

Conseil de sécurité

Distr. générale
28 janvier 2016
Français
Original : anglais

Lettre datée du 27 janvier 2016, adressée au Président du Conseil de sécurité par le Secrétaire général

J'ai l'honneur de vous faire tenir ci-joint le vingt-huitième rapport mensuel du Directeur général de l'Organisation pour l'interdiction des armes chimiques (OIAC), présenté en application du paragraphe 12 de la résolution 2118 (2013) du Conseil de sécurité (voir annexe). Ce rapport porte sur la période allant du 22 décembre 2015 au 22 janvier 2016.

En ce qui concerne la destruction des installations de fabrication d'armes chimiques, en décembre 2015, la situation n'avait pas évolué : un hangar n'avait toujours pas été détruit, les conditions de sécurité en interdisant l'accès. Je prends acte de la note du Directeur général du Conseil exécutif de l'OIAC (pièce jointe I), dans lequel il fait le point sur les 27 installations de production d'armes chimiques déclarées par la République arabe syrienne depuis son adhésion à la Convention sur les armes chimiques.

Depuis ma dernière lettre, datée du 29 décembre 2015 (S/2015/1049), toutes les installations de fabrication d'armes chimiques déclarées par la République arabe syrienne ont été détruites. Je salue cette avancée importante vers la mise en œuvre intégrale de la résolution 2118 (2013).

À la fin de la période à l'examen, l'Équipe d'évaluation des déclarations de l'OIAC a été déployée en République arabe syrienne pour y effectuer sa quatorzième visite. Je prends note du fait que le Directeur général, dans sa note au Conseil exécutif, mentionne l'exposé que l'Équipe a présenté aux États parties à la Convention le 14 janvier 2016 et la possibilité que de nouvelles questions apparaissent.

Conformément à la décision du Conseil exécutif de l'OIAC en date du 4 février 2015, le 25 janvier 2016, le Directeur général m'a transmis le rapport le plus récent de la mission d'établissement des faits menée par cette organisation, que vous trouverez ci-joint (pièce jointe II). Je constate que, de plus amples investigations étant recommandées, la mission d'établissement des faits se rendra bientôt en République arabe syrienne pour y poursuivre son enquête.

Conformément à la résolution 2235 (2015), le premier rapport du Mécanisme d'enquête conjoint OIAC-ONU devrait être présenté 90 jours à compter du 13 novembre 2015, date à laquelle j'ai annoncé que ce Mécanisme était pleinement opérationnel. Selon les informations dont je dispose, il devrait être soumis le 12 février 2016, après quoi le Conseil de sécurité l'examinera.

(*Signé*) **BAN** Ki-moon

16-01205 (F) 010216 040216





Annexe

[Original : anglais, arabe, chinois, espagnol, français et russe]

J'ai l'honneur de vous faire tenir ci-joint mon rapport intitulé « Progrès accomplis dans l'élimination du programme d'armes chimiques syrien » qui a été établi conformément aux dispositions pertinentes de la décision EC-M-33/DEC.1 du Conseil exécutif de l'OIAC et de la résolution 2118 (2013) du Conseil de sécurité de l'ONU, toutes deux du 27 septembre 2013, pour transmission au Conseil de sécurité. Mon rapport couvre la période du 22 décembre 2015 au 22 janvier 2016 et répond également aux exigences en matière de rapport imposées par la décision EC-M-34/DEC.1 du Conseil exécutif du 15 novembre 2013. Veuillez également trouver ci-joint le Rapport Bravo de la Mission d'établissement des faits dans toutes les langues.

(*Signé*) Ahmet **Üzümcü**

Pièce jointe I

[Original : anglais, arabe, chinois, espagnol, français et russe]

Note du Directeur général de l'Organisation pour l'interdiction des armes chimiques

Progrès accomplis dans l'élimination du programme d'armes chimiques syrien

1. Conformément à l'alinéa f) du paragraphe 2 de la décision prise par le Conseil exécutif (« le Conseil ») à sa trente-troisième réunion (EC-M-33/DEC.1 du 27 septembre 2013), le Secrétariat technique (« le Secrétariat ») doit faire mensuellement rapport au Conseil sur l'application de cette décision. Conformément au paragraphe 12 de la résolution 2118 (2013) du Conseil de sécurité de l'ONU, le rapport du Secrétariat doit également être présenté au Conseil de sécurité par l'intermédiaire du Secrétaire général.

2. À sa trente-quatrième réunion, le Conseil a adopté une décision intitulée « Détail des conditions applicables à la destruction des armes chimiques syriennes et des installations de fabrication d'armes chimiques syriennes » (EC-M-34/DEC.1 du 15 novembre 2013). Au paragraphe 22 du dispositif de cette décision, le Conseil a décidé que le Secrétariat ferait rapport sur l'application de la décision « en complément des rapports qu'il est tenu de faire au titre de l'alinéa f) du paragraphe 2 de la décision EC-M-33/DEC.1 du Conseil ».

3. À sa quarante-huitième réunion, le Conseil a également adopté une décision intitulée « Rapports de la Mission d'établissement des faits menée par l'OIAC en Syrie » (EC-M-48/DEC.1 du 4 février 2015).

4. Le présent rapport mensuel, le vingt-huitième à ce sujet, est donc soumis conformément aux décisions susmentionnées du Conseil et contient des informations relatives à la période du 22 décembre 2015 au 22 janvier 2016.

Progrès accomplis par la République arabe syrienne pour satisfaire aux dispositions des décisions EC-M-33/DEC.1 et EC-M-34/DEC.1

5. Les progrès accomplis par la République arabe syrienne sont les suivants :

a) Des progrès significatifs ont été réalisés dans la destruction des 27 installations de fabrication d'armes chimiques déclarées par la République arabe syrienne. L'attention accordée à la destruction des 12 installations de fabrication d'armes chimiques solidement construites (5 structures souterraines et 7 hangars pour avion en béton armé) – tâche complexe qui a nécessité des explosifs pour les hangars et des travaux mécaniques – s'est traduite par le fait qu'il ne reste qu'un seul hangar à détruire. Comme indiqué dans les rapports précédents, le Secrétariat a également vérifié la destruction de huit unités mobiles, qui ont été utilisées pour le mixage des produits chimiques et le remplissage des ogives avec ces produits chimiques, et de cinq autres installations hors sol fixes. Pendant la période considérée, la situation sécuritaire n'a toujours pas permis un accès sécurisé au hangar susmentionné aux fins de destruction. De même, du fait que le Gouvernement syrien n'exerce aucun contrôle sur la zone géographique où se trouvent les deux autres installations hors sol, leur état ne peut pas être confirmé à

ce jour. Dans l'ensemble, le Secrétariat a vérifié la destruction de 24 des 27 installations de fabrication d'armes chimiques déclarées par la République arabe syrienne, et doit encore vérifier la destruction des 3 installations restantes.

b) Le 15 janvier 2016, la République arabe syrienne a présenté au Conseil son vingt-sixième rapport mensuel (EC-81/P/NAT.4 du 15 janvier 2016) sur les activités qui se déroulent sur son territoire en ce qui concerne la destruction de ses installations de fabrication d'armes chimiques, conformément au paragraphe 19 de la décision EC-M-34/DEC.1.

c) Les autorités syriennes ont continué d'apporter la coopération nécessaire conformément à l'alinéa e) du paragraphe 1 de la décision EC-M-33/DEC.1 et au paragraphe 7 de la résolution 2118 (2013) du Conseil de sécurité de l'ONU.

Progrès accomplis dans l'élimination des armes chimiques syriennes par les États parties accueillant des activités de destruction

6. Avec l'élimination complète du produit chimique de la catégorie 2 restant, le fluorure d'hydrogène, par Veolia ES Technical Solutions, LLC (États-Unis d'Amérique) à la fin de 2015, tous les produits chimiques déclarés par la République arabe syrienne qui avaient été retirés de son territoire en 2014 ont maintenant été détruits.

Activités menées par le Secrétariat concernant la République arabe syrienne

7. Le Secrétariat et le Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets ont poursuivi leur coopération dans le contexte de la Mission menée par l'OIAC en République arabe syrienne. À la date limite fixée pour l'établissement du présent rapport, neuf fonctionnaires de l'OIAC étaient déployés au sein de cette mission (ce chiffre comprend l'Équipe d'évaluation des déclarations).

8. Pendant la période considérée, la République arabe syrienne et l'OIAC ont finalisé les modalités de leur coopération pour garantir la sécurité des systèmes de télésurveillance installés dans quatre des installations de fabrication d'armes chimiques détruites à ce jour (les quatre structures souterraines).

9. Le Directeur général a continué de communiquer avec des hauts fonctionnaires du Gouvernement syrien. Comme il y a été invité par le Conseil à sa soixante-quinzième session (par. 7.12 du document EC-75/2 du 7 mars 2014), le Secrétariat, au nom du Directeur général, a continué d'informer les États parties à La Haye sur ses activités.

10. Le Secrétariat et les autorités syriennes ont maintenu une coopération permanente au sujet des questions en suspens relatives à la déclaration initiale syrienne, comme le Conseil les y a encouragés à sa soixante-seizième session (par. 6.17 du document EC-76/6 du 11 juillet 2014). Le 14 janvier 2016, l'Équipe d'évaluation des déclarations a fourni des précisions aux États parties sur la treizième visite qu'elle a effectuée en République arabe syrienne (du 13 au 22 décembre 2015), a fait part des observations qu'elle a soulevées lors de cette visite et a transmis les résultats provisoires des analyses des échantillons prélevés lors de ses onzième et douzième visites, puisqu'ils sont susceptibles de soulever de nouvelles questions.

11. Lors de sa quatorzième visite (entamée le 18 janvier 2016), l'Équipe d'évaluation des déclarations a discuté des résultats d'analyses provisoires susmentionnés et des observations avec les autorités syriennes. L'Équipe d'évaluation des déclarations a également poursuivi l'examen des questions en suspens, sans oublier que le Conseil, à sa quatre-vingtième session en octobre 2015, a demandé que le Directeur général lui fasse rapport, avant sa quatre-vingt-unième session (en mars 2016), des détails de toutes les questions non résolues, notamment celles pour lesquelles aucun progrès supplémentaire ne peut être réalisé. La quatorzième visite de l'Équipe d'évaluation des déclarations devrait se conclure au cours de la dernière semaine de janvier 2016.

Ressources supplémentaires

12. À la date limite fixée pour l'établissement du présent rapport, le solde du Fonds d'affectation spéciale pour les missions en Syrie, qui a été créé en novembre 2015 pour soutenir la Mission d'établissement des faits et d'autres activités en cours, telles que celles menées par l'Équipe d'évaluation des déclarations, s'établissait à un million d'euros. Des accords de contribution ont été conclus avec l'Allemagne, la Finlande, la France, la Suisse et l'Union européenne. Des promesses de contribution d'autres bailleurs de fonds sont actuellement en cours de traitement.

Activités entreprises dans le cadre de la Mission d'établissement des faits menée par l'OIAC en Syrie

13. Comme l'indiquait le dernier rapport mensuel, la Mission d'établissement des faits a trouvé, au cours de ses récents travaux, des indications, à partir d'échantillons de sang, selon lesquelles certaines personnes ont été exposées à un moment donné à du sarin ou à une substance ressemblant à du sarin. Il a également été mentionné que des enquêtes supplémentaires seraient nécessaires afin de déterminer quand ou dans quelles circonstances une telle exposition aurait pu se produire. Par conséquent, la Mission d'établissement des faits devrait bientôt entreprendre une mission en République arabe syrienne pour poursuivre son enquête à ce sujet.

14. Le Secrétariat continue d'offrir son aide et de coopérer avec le Mécanisme d'enquête conjoint grâce à la Mission d'établissement des faits de l'OIAC.

Conclusion

15. Les futures activités de la Mission menée par l'OIAC en République arabe syrienne continueront d'être principalement centrées sur les activités de l'Équipe d'évaluation des déclarations et de la Mission d'établissement des faits, ainsi que sur la destruction et la vérification du dernier hangar pour avions.

Pièce jointe II

[Original : Anglais, arabe, chinois, espagnol, français et russe]

Note du Secrétariat technique de l'Organisation pour l'interdiction des armes chimiques

Rapport de la mission d'établissement des faits menée par l'OIAC en Syrie sur les incidents décrits dans les communications envoyées par le Ministre adjoint des affaires étrangères et des expatriés, Chef de l'Autorité nationale syrienne

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES ANNEXES

1. RÉSUMÉ

1.1 À sa quarante-huitième réunion, le Conseil exécutif de l'OIAC a adopté une décision intitulée "Rapports de la Mission d'établissement des faits menée par l'OIAC en Syrie" (EC-M-48/DEC.1 du 4 février 2015) dans laquelle il a, entre autres, demandé au Directeur général de fournir au Conseil, à sa prochaine session ordinaire, des informations sur les progrès de la Mission d'établissement des faits ("la Mission") ainsi que sur des plans spécifiques, des calendriers et leur mise en œuvre. En réponse à cette demande, le Secrétariat technique ("le Secrétariat") a soumis une note sur les futures activités de la Mission de l'OIAC (S/1255/2015 du 10 mars 2015).

1.2 Le Secrétariat a reçu une note verbale de la République arabe syrienne (note verbale 150) donnant des informations sur les incidents d'emploi allégué de produits chimiques en tant qu'arme, en particulier du chlore. La représentation permanente de la République arabe syrienne a ensuite soumis les notes verbales 41, 43 et 47 où étaient expliqués en détail d'autres incidents susceptibles d'avoir impliqué l'emploi de produits chimiques en tant qu'arme. Au total, les notes signalaient 26 incidents et 432 victimes.

1.3 En raison de la gravité des allégations, le Directeur général a envoyé une équipe de l'OIAC recueillir les faits pertinents relatifs aux incidents chimiques allégués signalés dans les notes verbales susmentionnées. La Mission a été déployée le 1er juin, le 1er août et le 13 octobre 2015. L'équipe se composait d'inspecteurs de l'OIAC, de médecins consultants et d'interprètes. Au cours du déploiement, la Mission a effectué son enquête en recueillant des témoignages, en examinant des documents et des informations, en analysant les échantillons de sang fournis par les autorités nationales syriennes et en se rendant dans la région de Damas dans des lieux jugés comme présentant un intérêt. Au total, l'équipe a procédé à environ 75 entretiens au sujet de 6 incidents.

1.4 En s'appuyant sur les éléments d'information présentés par l'autorité nationale syrienne, sur les dossiers médicaux qui ont été examinés, sur le récit dominant qui s'est dégagé de tous les entretiens et sur l'analyse des preuves secondaires, la Mission ne peut déterminer avec certitude si un produit chimique a ou non été utilisé en tant qu'arme lors de l'un quelconque des incidents allégués et dont la liste figure au paragraphe 3.38 du présent rapport.

1.5 Sur la base des résultats des analyses des échantillons de sang, la Mission est d'avis que, selon toute vraisemblance, certaines des personnes qui ont été identifiées comme ayant été concernées par l'incident qui se serait produit à Darayya le 15 février 2015 avaient à un moment donné été exposées à du sarin ou à une substance rappelant du sarin. Afin de déterminer comment, quand ou dans quelles circonstances l'exposition a eu lieu, il faudrait procéder à d'autres enquêtes qui viendraient compléter les entretiens menés et les documents examinés.

1.6 S'agissant des autres incidents (dont la liste figure aux paragraphes 3.38 et 3.40 du présent rapport), la Mission est d'avis que les victimes, lors des incidents allégués, ont pu, dans

certains cas, avoir été exposées à un type ou à un autre de substance irritante non persistante. La Mission est d'avis qu'elle aurait pu établir de façon plus définitive les faits relatifs à ces incidents si elle avait pu obtenir des éléments d'information complémentaires.

2. LA MISSION D'ÉTABLISSEMENT DES FAITS : HISTORIQUE

2.1 À sa quarante-huitième réunion, le Conseil exécutif de l'OIAC a adopté une décision intitulée "Rapports de la Mission d'établissement des faits menée par l'OIAC en Syrie" (EC-M-48/DEC.1 du 4 février 2015) dans laquelle il a, entre autres, demandé au Directeur général de fournir au Conseil, à sa prochaine session ordinaire, des informations sur les progrès de la Mission ainsi que sur des plans spécifiques, des calendriers et leur mise en œuvre.

2.2 En réponse à cette demande, le Secrétariat a soumis une note sur les futures activités de la Mission (S/1255/2015 du 10 mars 2015). Il était dit dans cette note que le Secrétariat avait reçu une note verbale de la République arabe syrienne (référence n° 150 du 15 décembre 2014, la "note verbale 150") donnant des informations sur les incidents ayant pu donner lieu à l'emploi de produits chimiques en tant qu'arme, en particulier du chlore.

2.3 La note verbale 150 contenait un rapport des services médicaux militaires du Commandement général de l'armée et des forces armées syriennes qui donnait des informations sur les cas de blessures subies par des soldats syriens à plusieurs endroits par suite de l'emploi de chlore par des groupes d'opposition. Le rapport dressait une liste d'incidents chimiques, avec les lieux des cas d'expositions décrits, les noms des victimes, leurs rangs, leurs lieux d'affectation, les symptômes signalés, l'assistance médicale reçue et leur état de santé après leur sortie de l'hôpital. On trouvera dans le tableau ci-après les renseignements figurant dans le rapport médical.

TABLEAU 1 : RÉSUMÉ DES INCIDENTS ALLÉGUÉS SIGNALÉS DANS LA NOTE VERBALE 150

N°	Date	Lieu	Nombre de victimes	Type de victimes
1.	16/04/2014	Al-Maliha	5	Personnel militaire
2.	16/04/2014	Jober	10	Personnel militaire
3.	02/07/2014	Al-Maliha	5	Personnel militaire
4.	08/07/2014	Al-Maliha	7	Personnel militaire
5.	11/07/2014	Al-Maliha	6	Personnel militaire
6.	15/08/2014	Darayya	8	Personnel militaire
7.	29/08/2014	Jober	33	Personnel militaire
8.	04/09/2014	Jober	5	Personnel militaire
9.	10/09/2014	Al-Kabbas	6	Personnel militaire
10.	18/09/2014	Al-Kabbas	7	Personnel militaire

Total	**10 incidents distincts**	**4 lieux (quartiers dans la zone de Damas)**	**92 victimes**	**Personnel militaire**

2.4 La note verbale 150 faisait en outre référence à une attaque à l'occasion de laquelle des gaz toxiques auraient été employés contre des soldats de l'armée arabe syrienne le 22 décembre 2012. Selon la note verbale, sept décès se sont produits après une exposition à un gaz jaune. Ces décès ont eu lieu moins d'une heure après l'exposition.

2.5 Lorsqu'il a reçu la note verbale 150, et compte tenu de la gravité des allégations, le Directeur général a décidé d'envoyer une équipe en République arabe syrienne pour recueillir les faits concernant les incidents signalés dans la note verbale 150. Il s'en est suivi un échange de lettres entre le Directeur général et la République arabe syrienne en vue de l'envoi d'une mission. La République arabe syrienne a demandé des éclaircissements qui lui ont été fournis.

2.6 Le mandat de la Mission de l'OIAC en Syrie a été convenu par échange de lettres (S/1255/2015 du 10 mars 2015). Un autre échange de lettres entre le Directeur général et les autorités syriennes a eu lieu entre mars et avril 2015 afin de préciser certains points du travail à venir de la Mission et de son mandat.

3. LA MISSION D'ÉTABLISSEMENT DES FAITS : PHASE DE PRÉ-DÉPLOIEMENT

3.1 Le Directeur général a nommé le Chef de la Mission le 24 mars 2015. Puis, une équipe d'inspecteurs a été choisie, en fonction non seulement des antécédents professionnels de ces inspecteurs, de leurs connaissances et de leurs compétences techniques, mais également compte tenu de la répartition géographique de leurs nationalités. Une fois l'équipe constituée, les préparatifs en vue du déploiement ont commencé. Ces préparatifs touchaient les domaines suivants : arrangements logistiques, administration, évaluations en matière de sûreté, santé et sécurité, et planification opérationnelle. De plus, l'équipe a bénéficié de plusieurs séances de formation destinées à rafraîchir ses connaissances et son expérience pratique en ce qui concernait la manière de mener les entretiens, les techniques médico-légales, les procédures en matière de confidentialité et les restes explosifs de guerre.

3.2 Un échange de lettres entre la République arabe syrienne et le Secrétariat a eu lieu en avril et en mai 2015. Dans ces lettres, le Secrétariat a indiqué en détail la composition de l'équipe, a sollicité le déploiement d'une équipe préparatoire chargée d'établir la liaison avec les autorités syriennes compétentes et a soumis une liste préliminaire de demandes d'informations et de services à fournir à la Mission à Damas. Ces demandes visaient entre autres les premiers besoins que la Mission prévoyait pour mener son enquête et étaient susceptibles d'être modifiées pendant la Mission.

3.3 Une liste des demandes d'informations et de services que les autorités syriennes devraient fournir à la Mission a été adressée par courrier (L/ODG/198036/15 du 21 mai 2015). Cette liste faisait référence aux incidents relatifs à l'emploi allégué d'armes chimiques décrits dans la note verbale 150. Cette liste figure au tableau 3 du présent rapport.

3.4 La République arabe syrienne a adressé une réponse au Secrétariat le 21 mai 2015 dans laquelle elle se déclarait satisfaite du déploiement de la Mission en Syrie, tout en proposant d'apporter certains changements au mandat qui avait été déjà convenu (note verbale 37). S'en est suivie une série de réunions à La Haye et à Damas. Une fois les négociations menées à bien et les demandes d'éclaircissement satisfaites, la Mission a reçu l'autorisation du déploiement.

3.5 Il a été convenu qu'une équipe préparatoire arriverait en République arabe syrienne le 25 mai 2015, tandis que le noyau principal de la Mission y arriverait le 1er juin 2015. La raison d'être de l'équipe préparatoire était de rencontrer les autorités syriennes compétentes à Damas afin de discuter de la meilleure manière de mener le travail de la Mission. Le noyau principal de l'équipe mènerait l'essentiel de l'enquête lors de son arrivée.

ACTIVITÉS LORS DU PREMIER DÉPLOIEMENT

Activités de l'équipe préparatoire

3.6 L'équipe préparatoire comprenait un chef d'équipe et trois membres qui ont accompli les activités préparatoires prévues du 25 au 29 mai 2015. L'équipe préparatoire a remis une copie de son mandat (en anglais et en arabe) aux autorités syriennes lors de la première rencontre et a continué de finaliser les détails des opérations lors des réunions de suivi qui se sont tenues les jours suivants.

3.7 Une série de réunions avec les autorités syriennes ont eu lieu les jours suivants. Au cours de ces réunions, l'équipe préparatoire a expliqué aux autorités syriennes la méthodologie que la Mission envisageait de suivre. Il s'agirait de mener des entretiens, d'examiner des archives et des éléments d'information (comme demandé par lettre, voir L/ODG/198036/15 du 21 mai 2015) et éventuellement de procéder à des visites sur le terrain. Ces visites sur le terrain ne seraient menées que si elles se révélaient nécessaires et ne présentaient pas de danger. L'équipe préparatoire de la Mission a donné des éclaircissements sur la liste mentionnée plus haut des documents nécessaires à l'enquête. Les arrangements nécessaires aux entretiens ont également été discutés, notamment le nombre d'entretiens à mener chaque jour, les lieux où ils se dérouleraient et les personnes qui pourraient être interrogées.

3.8 L'équipe préparatoire a fait savoir que la Mission devrait observer une totale discrétion quant au choix des personnes qui pourraient être interrogées. Les autorités syriennes ont répondu qu'un accès sans obstacle de ce genre ne serait pas possible en raison des contraintes

opérationnelles liées au conflit, notamment en matière de transport et de sécurité. Compte tenu de ces contraintes, un accord a été conclu entre les autorités syriennes et la Mission pour s'en tenir initialement à l'incident qui se serait produit à Jober le 29 août 2014. Le fait que cet événement particulier ait impliqué le plus grand nombre de victimes parmi tous les incidents décrits dans la note verbale 150 a été à la base de cet accord. Les autorités syriennes ont donc proposé de présenter les témoins pertinents à la Mission. Il s'agissait entre autres de victimes, de premiers intervenants, de conducteurs d'ambulance et de personnel médical impliqués dans l'incident.

3.9 La Mission a demandé à se rendre à l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma ("l'hôpital 601") qui était décrit dans la note verbale 150 comme étant le lieu où les victimes des incidents avaient été traitées. Cette installation, située dans la partie occidentale de Damas, traite le personnel militaire et civil.

3.10 La Mission a non seulement cherché à identifier si possible des témoins appropriés dans les registres du personnel et des patients, mais entendait se familiariser avec les installations hospitalières et les systèmes de tenue de dossiers. De plus, la Mission s'est efforcée de réunir des informations sur le traitement médical dispensé aux victimes alléguées et de déterminer si des échantillons biomédicaux étaient disponibles.

3.11 Au cours de la visite de l'hôpital 601, le 27 mai 2015, la Mission a pu faire le tour des installations hospitalières. Ces installations comprenaient la zone d'arrivée des ambulances, une aire de décontamination extérieure équipée de douches, l'aire de triage, l'entrée du service des urgences, la salle de réanimation et une salle d'hôpital typique avec un certain nombre de lits. L'équipe s'est vu communiquer un échantillon des registres de patients tenus par l'hôpital, notamment un registre des admissions cliniques où figuraient des patients visés par la note verbale 150. L'agent de liaison de l'hôpital a verbalement confirmé à la Mission que tous les patients visés par la note verbale 150 avaient été traités dans cet hôpital.

3.12 À la fin de la visite, l'équipe préparatoire a fait savoir quelles archives de l'hôpital elle souhaiterait examiner et a indiqué les membres du personnel hospitalier qu'elle souhaiterait si possible interroger en qualité de témoins des incidents. La liste des autres dossiers demandés aux autorités syriennes figure au tableau 4 du présent rapport.

3.13 Au cours des réunions initiales avec l'équipe préparatoire de la Mission, les autorités syriennes ont indiqué qu'il y avait eu d'autres incidents pertinents qui n'avaient pas été inclus dans la note verbale 150. L'équipe a reçu copie de la correspondance adressée par la République arabe syrienne au Directeur général et au Secrétariat (note verbale 41 du 29 mai 2015) qui donnait des détails sur les incidents signalés impliquant l'emploi de chlore. Les autorités syriennes ont demandé que ces incidents relèvent du mandat de la Mission, mais l'équipe a indiqué qu'il faudrait pour ce faire qu'un nouveau mandat soit établi englobant ces nouvelles allégations. En plus de la note verbale 41, la République arabe syrienne a soumis au Secrétariat la note verbale 43 (du 3 juillet 2015) et la note verbale 47 (du 15 juin 2015), qui indiquaient en détail des incidents ne figurant pas dans la note verbale 150.

3.14 En raison de l'importance de ces allégations, le Directeur général a de nouveau décidé d'envoyer la Mission en République arabe syrienne pour recueillir les faits pertinents concernant les incidents chimiques qui avaient été signalés. Le deuxième déploiement de la Mission a finalement eu lieu entre le 1er et le 16 août 2015 et est décrit dans le présent rapport sous la rubrique Activités lors du deuxième déploiement.

Noyau principal de la Mission d'établissement des faits

3.15 Le noyau principal de cette Mission, lors du premier déploiement, se composait du chef adjoint de la mission, de trois inspecteurs, de deux médecins et de trois interprètes. L'équipe a été déployée le 29 mai 2015 et a rejoint l'équipe préparatoire à Damas. À son arrivée, le noyau principal a été informé sur l'avancement des activités par l'équipe préparatoire qui lui a décrit la démarche à suivre pour que les activités de la Mission aillent de l'avant. L'équipe au complet de la Mission a été officiellement présentée à ses homologues syriens. Il a alors été mis la dernière main aux préparatifs finals de la procédure à suivre pour les entretiens.

Activités pendant l'enquête

3.16 Comme décrit au paragraphe 3.8, la Mission a commencé son enquête en s'occupant essentiellement de l'incident qui s'est produit dans le quartier de Jober à Damas le 29 août 2014. On trouvera décrites dans les sections ci-dessous les activités menées par la Mission dans ce domaine.

Entretiens : Méthodologie et activités

3.17 La Mission a planifié l'ordre dans lequel les entretiens s'effectueraient en fonction de la disponibilité des témoins ainsi que du rapport existant entre les témoins et l'incident. La priorité a été donnée aux témoignages des victimes de l'incident, puis aux témoignages des médecins, du personnel infirmier et des conducteurs d'ambulance.

3.18 Les entretiens ont été menés par deux sous-équipes, chacune composée d'un ou de plusieurs inspecteurs, d'un médecin et d'un interprète. La procédure appliquée pour les entretiens suivait les procédures en vigueur arrêtées dans les consignes de travail pertinentes de l'OIAC et était conforme à la formation spécialisée mentionnée au paragraphe 3.1. Les éléments d'information obtenus au cours des entretiens ont également été traités en application des consignes de travail en vigueur de l'OIAC et de la formation spécialisée.

3.19 Les équipes chargées des entretiens ont planifié ces derniers en fonction, entre autres, des informations reçues sur les antécédents des personnes interrogées, le type de témoins, le rôle joué dans le cadre de l'incident et les informations fournies par d'autres témoins. Un dossier d'entretiens comprenant des sous-dossiers pour les entretiens et des sous-dossiers pour la gestion des preuves a été préparé pour chaque entretien. Chaque sous-dossier établi pour les entretiens contenait des formulaires de protocole, des formulaires de consentement, des pages de notes, des formulaires pour pistes d'enquête et une liste de contenus des dossiers. Chaque sous-dossier pour la gestion des preuves contenait des reçus pour les éléments de preuve, des

formulaires pour tracer des dessins, des cartes SD pour des vidéos, des photos et des enregistrements audio, des formulaires de garde permanente pour les dispositifs de stockage électronique, une liste de preuves sur les dispositifs de stockage électronique, des enveloppes destinées aux preuves et une liste de contenus de dossiers.

3.20 Les témoignages ont été recueillis dans des locaux d'hôtel aménagés en salles d'entretiens. À l'hôtel où les entretiens étaient menés, chaque personne interrogée était amenée par les homologues syriens et était escortée jusqu'à la salle d'entretien. Là, chaque personne interrogée était accueillie à son arrivée par l'équipe d'entretien et était présentée à chaque membre de l'équipe. Le membre de l'équipe qui dirigeait chaque entretien donnait une explication sur la procédure d'entretien qui serait suivie, la procédure en matière de confidentialité, les formulaires de consentement, la procédure pour les témoins protégés et la méthode suivie pour enregistrer l'entretien. Les personnes interrogées étaient informées en entrant dans la salle que les appareils vidéo et audio en place n'enregistraient pas encore et qu'aucune déclaration ne serait enregistrée tant que la personne interrogée n'aurait pas donné, en connaissance de cause, son consentement à l'enregistrement. Lorsqu'une personne interrogée n'acceptait pas d'être enregistrée sur support audio ou vidéo, une déclaration écrite était produite par l'intermédiaire de l'interprète de l'équipe.

3.21 Les enregistrements vidéo et audio, les déclarations écrites et les dessins produits par les personnes interrogées étaient considérés comme des preuves et mis en sécurité dans les sous-dossiers de gestion des preuves décrits plus haut.

3.22 Le 31 mai 2015, les autorités syriennes ont soumis une liste de 16 victimes ayant un rapport avec l'incident signalé dans le quartier de Jober le 29 août 2014. D'après la République arabe syrienne, les personnes nommées ont été exposées lors de l'incident décrit et ont reçu un traitement médical. Les autorités syriennes ont également soumis une autre liste contenant les noms de 6 médecins et de 11 infirmiers qui ont traité les patients dudit incident.

3.23 Les entretiens ont commencé le 1er juin 2015 par le rassemblement des témoignages des victimes concernées par l'incident. Le 3 juin 2015, après plusieurs entretiens avec des victimes et un examen des dossiers médicaux traduits, la Mission a choisi quatre noms dans la liste des médecins et du personnel infirmier qui avaient traité les victimes. De plus, la Mission a demandé aux autorités syriennes de la mettre en rapport avec le personnel médical de terrain qui avait traité les patients concernés par l'incident du 29 août 2014 avant leur transfert à l'hôpital 601. Les autorités syriennes ont répondu verbalement à la Mission qu'elles s'occuperaient de l'affaire et mettraient le personnel pertinent à disposition en vue d'entretiens.

3.24 Le tableau 2 donne la liste des entretiens menés et la raison qui a fait choisir chaque personne pour un entretien.

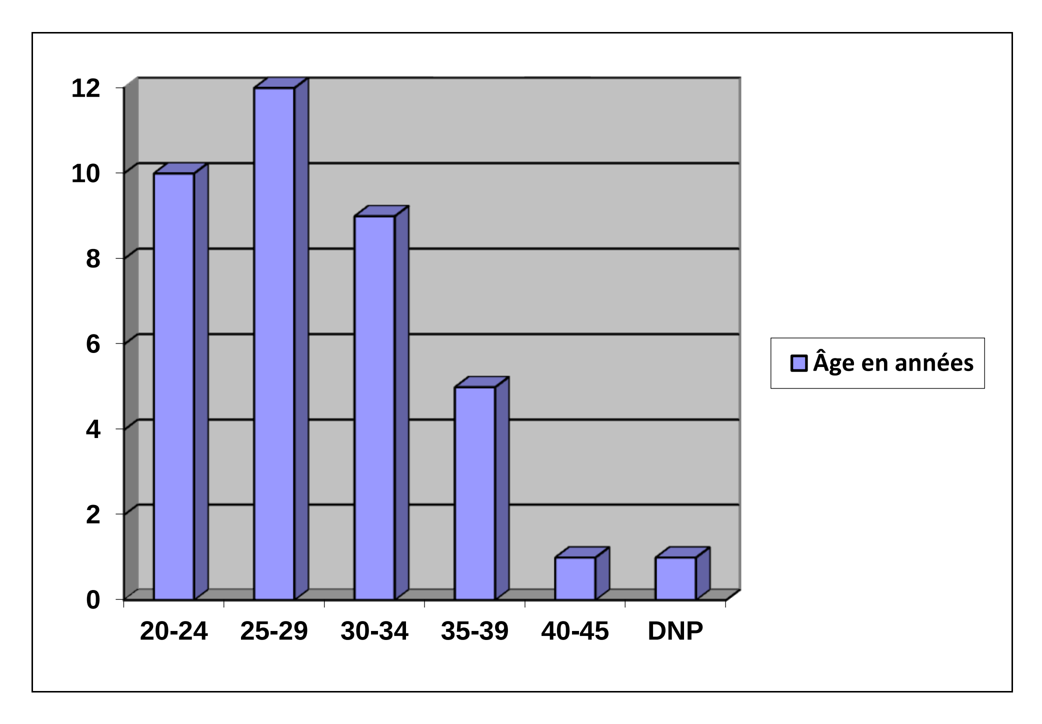
TABLEAU 2 : PERSONNES INTERROGÉES AU SUJET DE L'INCIDENT QUI SERAIT SURVENU À JOBER LE 29 AOÛT 2014

N°	Rang ou profession de la personne interrogée	Proximité par rapport à l'incident allégué relevant du mandat de la Mission	Date de l'entretien
1.	Personnel militaire	Victime signalée	1er juin 2015
2.	Personnel militaire	Victime signalée	1er juin 2015
3.	Personnel militaire	Victime signalée	1er juin 2015
4.	Personnel militaire	Victime signalée	1er juin 2015
5.	Personnel militaire	Victime signalée	1er juin 2015
6.	Personnel militaire	Victime signalée	1er juin 2015
7.	Personnel militaire	Victime signalée	1er juin 2015
8.	Personnel militaire	Victime signalée	1er juin 2015
9.	Personnel militaire	Victime signalée	1er juin 2015
10.	Personnel militaire	Victime signalée	2 juin 2015
11.	Personnel militaire	Victime signalée	2 juin 2015
12.	Personnel militaire	Victime signalée	2 juin 2015
13.	Personnel militaire	Victime signalée	2 juin 2015
14.	Personnel militaire	Victime signalée	2 juin 2015
15.	Personnel militaire	Victime signalée	2 juin 2015
16.	Personnel militaire	Victime signalée	2 juin 2015
17.	Personnel militaire	Victime signalée	2 juin 2015
18.	Personnel militaire	Victime signalée	2 juin 2015
19.	Personnel militaire	Victime signalée	3 juin 2015
20.	Personnel militaire	Victime signalée	3 juin 2015
21.	Personnel militaire	Victime signalée	3 juin 2015
22.	Personnel militaire	Victime signalée	3 juin 2015
23.	Personnel médical	Chirurgien généraliste du Service des urgences de l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma	6 juin 2015
24.	Personnel médical	Médecin de l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma	6 juin 2015
25.	Personnel médical	Infirmier de l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma	6 juin 2015
26.	Personnel médical	Médecin de l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma	6 juin 2015
27.	Personnel médical	Médecin de l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma	6 juin 2015
28.	Personnel médical	Médecin de l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma	6 juin 2015

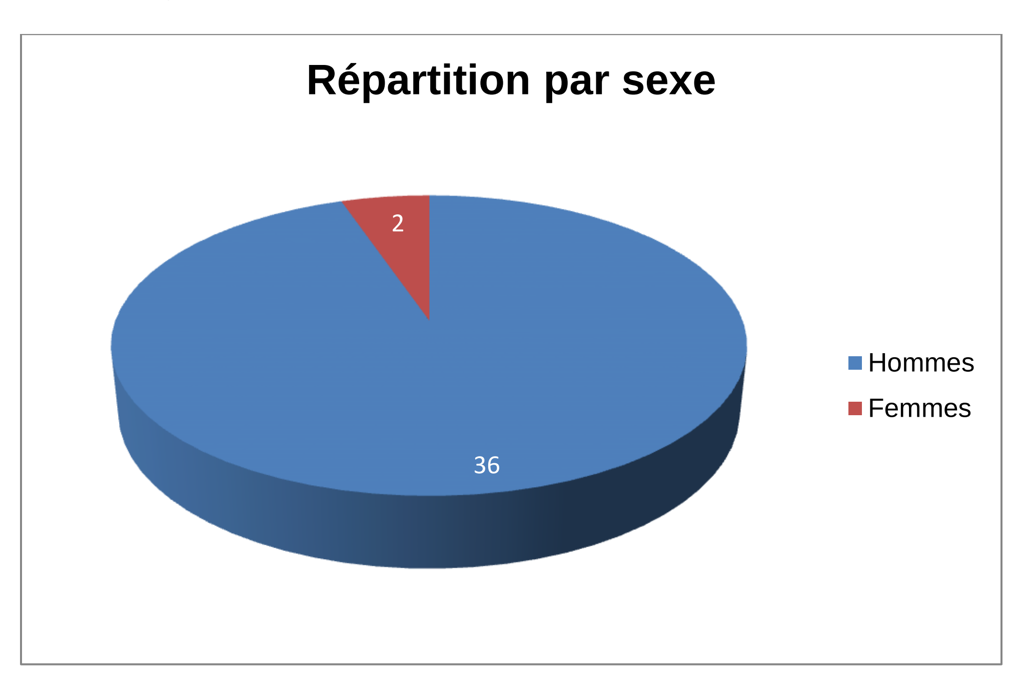
N°	Rang ou profession de la personne interrogée	Proximité par rapport à l'incident allégué relevant du mandat de la Mission	Date de l'entretien
29.	Personnel médical	Infirmier de terrain dans l'armée arabe syrienne	7 juin 2015
30.	Personnel médical	Conducteur d'ambulance	7 juin 2015
31.	Personnel médical	Médecin de l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma	7 juin 2015
32.	Personnel médical	Médecin de l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma	7 juin 2015
33.	Personnel médical	Infirmier de l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma	7 juin 2015
34.	Personnel médical	Infirmier de l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma	7 juin 2015
35.	Personnel médical	Infirmier de l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma	8 juin 2015
36.	Personnel médical	Médecin résident de l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma	8 juin 2015
37.	Personnel médical	Assistant médical de l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma	8 juin 2015
38.	Personnel médical	Infirmier de l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma	8 juin 2015

3.25 On trouvera la répartition par sexe et par âge des victimes et du personnel médical interrogés par la Mission dans les graphiques 1 et 2 ci-dessous. Une personne interrogée a refusé de donner son âge (DNP).

GRAPHIQUE 1 : RÉPARTITION PAR ÂGE DES PERSONNES INTERROGÉES



GRAPHIQUE 2 : RÉPARTITION PAR SEXE DES PERSONNES INTERROGÉES



3.26 Toutes les femmes interrogées faisaient partie du personnel médical.

3.27 Les informations rassemblées au cours des entretiens sont analysées dans le présent rapport sous la rubrique Méthode d'analyse des données employée par la Mission.

Demandes d'informations et de services : Méthodologie et activités

3.28 Tout en tenant dûment compte de la situation qui existait sur le plan de la sécurité en République arabe syrienne, la Mission a sollicité des renseignements complémentaires relatifs aux principaux faits dont elle avait besoin à des fins d'évaluation. La Mission a examiné les informations fournies dans la note verbale 150 concernant les incidents d'emploi allégué de produits chimiques toxiques et a établi une liste préliminaire de demandes d'informations et de services afin de clarifier et d'établir les faits concernant les incidents.

3.29 Cette demande d'informations et de services à fournir à la Mission a été soumise par courrier aux autorités syriennes (L/ODG/198036/15 du 21 mai 2015). Il y était proposé qu'il soit répondu aux demandes de la Mission au moment de son déploiement à Damas. On trouvera dans le tableau ci-dessous la liste des demandes formulées par la Mission, la date où elles ont été satisfaites et les observations indiquant en détail ce qui a été fourni.

TABLEAU 3 : LISTE DES DEMANDES ADRESSÉES PAR LA MISSION D'ÉTABLISSEMENT DES FAITS AUX AUTORITÉS SYRIENNES, EN DATE DU 21 MAI 2015

N°	Description des informations/services	Fournis le	Observations
1.	Lieux confirmés avec les coordonnées géographiques exactes et le relevé cartographique de tous les incidents signalés dans la lettre.	Voir le tableau 4	Fournis à une date ultérieure après nouvelle demande.
2.	Rapports établis au moment des incidents (avec, le cas échéant, fourniture de copies) provenant de toutes les parties en cause et concernant tous les incidents décrits au point 1 ci-dessus.	N'ont pas été fournis	—
3.	Pour toutes les victimes nommées dans la lettre, accès (avec fourniture, le cas échéant, de copies) à tous les dossiers médicaux, aux notices médicales des patients, aux plans de soins, aux radiographies, aux formulaires d'ordonnance, aux formulaires de sortie ou à tout autre renseignement pertinent jugé nécessaire par la Mission.	31/05/2015, 02/06/2015 et 08/06/2015	Dossiers d'admission, d'examen et de traitement des patients au Service des urgences de l'hôpital 601 pour l'incident survenu à Jober le 29/08/2014. Ces renseignements ont servi à établir le rapport médical.

N°	Description des informations/services	Fournis le	Observations
4.	Si cela ne présente pas de danger, une visite de l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma (hôpital 601), à Damas, pour que l'équipe se familiarise avec l'agencement de l'hôpital en prévoyant de visiter tous les secteurs où les victimes indiquées dans la lettre ont été traitées, le centre des archives de l'hôpital et le système d'archivage.	25/05/2015	La visite a permis à l'équipe préparatoire de la Mission de se familiariser avec les installations, la structure et le personnel de l'hôpital, avec le système de premiers soins et avec le système d'enregistrement des informations sur les patients.
5.	Accès (avec fourniture, le cas échéant, de copies) aux journaux de travail des équipes, aux organigrammes de l'hôpital, aux premiers intervenants et aux services impliqués dans les incidents visés dans la lettre.	25/05/2015	Au cours de la visite de l'hôpital, l'équipe préparatoire de la Mission a été informée sur l'organisation de l'hôpital. Cette information n'a pas été fournie par écrit.
6.	Possibilité d'interroger (avec s'il y a lieu enregistrement des entretiens) les premiers intervenants, le personnel médical, les démineurs, les témoins ou d'autres personnes impliquées dans les incidents visés au point 1 ci-dessus lorsque la Mission le jugerait approprié.	31/05/2015	Les autorités syriennes ont fourni à la Mission une liste du personnel médical impliqué dans les incidents décrits dans la note verbale 150, et qui pourrait être interrogé par l'équipe. Les démineurs, les autres témoins ou les personnes impliquées n'ont pas été identifiés par les autorités syriennes.
7.	Accès, avec copies, à tout enregistrement photographique ou vidéo concernant les incidents visés dans la lettre.	08/06/2015	Un CD contenant une vidéo disponible sur Internet a été présenté comme portant sur les suites de l'incident survenu à Jober le 29 août 2014.

N°	Description des informations/services	Fournis le	Observations
8.	Si cela ne présente pas de danger, accès à tout lieu où pourraient être entreposés des restes de munitions ou des preuves médico-légales provenant des sites visés dans la lettre.	S/O	Les autorités syriennes ont informé la Mission qu'aucun reste de munitions ou d'autres preuves médico-légales n'avaient été récupérés sur les sites visés dans la note verbale 150.
9.	Accès à tous autres éléments (preuves, documents ou personnes) en rapport avec les incidents visés dans la lettre.	N'a pas été fourni	—
10.	Accès, avec copies, à tout document pertinent supplémentaire ou à d'autres renseignements pour examen pendant la Mission.	N'a pas été fourni	—
11.	Toute autre question pouvant devenir pertinente au cours de la Mission.	Plusieurs dates	Voir à l'annexe 7 la liste des documents fournis par l'autorité nationale syrienne. Plusieurs de ces documents étaient déjà en possession de la Mission car ils avaient été joints à la note verbale 150. D'autres documents contenant de nouvelles informations ont été examinés; toutefois, aucun lien clair n'a pu être établi avec un des incidents faisant l'objet de l'enquête prévue dans le mandat de la Mission.

3.30 En s'appuyant sur les entretiens qu'elle a eus avec des témoins et des victimes de l'incident survenu à Jober le 29 août 2014, la Mission a ensuite soumis aux autorités syriennes une demande de renseignements complémentaires. Cette demande visait à clarifier le scénario qui avait été décrit par les personnes interrogées et à permettre de comprendre plus en détail l'incident. On trouvera au tableau 4 la liste des demandes formulées par la Mission et des réponses reçues des autorités syriennes.

TABLEAU 4 : LISTE DES DEMANDES ADRESSÉES PAR LA MISSION D'ÉTABLISSEMENT DES FAITS AUX AUTORITÉS SYRIENNES, EN DATE DU 5 JUIN 2015

N°	Description des informations/services	Fournis le	Observations
1.	Les lieux exacts, y compris leurs coordonnées et les cartes les repérant, de l'usine de savon, de la station de décontamination et de la polyclinique Al-Abbassiyyin, qui ont toutes été mentionnées dans bon nombre d'entretiens.	08/06/2015	Images provenant de Google Earth® indiquant en détail les principaux lieux en rapport avec l'incident survenu à Jober le 29/08/2014.
2.	Tout rapport écrit pouvant être consulté concernant l'incident du 29 août 2014.	31/05/2015 et 08/06/2015	- Un rapport contenant un bref résumé de l'incident survenu à Jober, sans date ni signature. - Un rapport par un commandant d'unité daté du 08/06/2015 concernant l'incident survenu à Jober le 29/08/2014.
3.	Une liste des premiers intervenants ou du personnel d'ambulance qui ont transporté les victimes de la zone de l'usine de savon à la polyclinique Al-Abbassiyyin et à l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma (hôpital 601). Il a été demandé que certains de ces membres du personnel puissent être interrogés le dimanche 7 juin 2015.	N'a pas été fournie	—
4.	Rapports sur l'élimination des vêtements qui ont été retirés aux victimes au poste de secours ou dans les hôpitaux.	N'ont pas été fournis	—

N°	Description des informations/services	Fournis le	Observations
5.	Possibilité d'examiner et de copier les radiographies pulmonaires d'une victime particulière figurant dans la liste et interrogée par la suite par la Mission (le nom de cette personne a été fourni à la République arabe syrienne).	N'ont pas été fournies	—
6.	Possibilité d'examiner et de copier l'analyse du laboratoire médical, les résultats des tests sanguins et tout registre connexe.	N'ont pas été fournis	—
7.	Photographies des registres d'admission des patients dans les hôpitaux mentionnés.	N'ont pas été fournies	—
8.	Séquences vidéo (ou liens) correspondant aux événements décrits.	N'ont pas été fournies	Aucun renseignement supplémentaire autre que ceux figurant au tableau 3 n'a été fourni.
9.	Éclaircissements – sous forme d'une courte déclaration écrite – sur les raisons pour lesquelles les autres victimes figurant dans la liste de l'incident du 29 août 2014 n'ont pu être interrogées.	08/06/2015	Une liste donnant les noms de soldats qui n'ont pas participé aux entretiens avec les motifs.

3.31 Une analyse établie sur la base des renseignements rassemblés grâce aux documents et aux services fournis figure dans le présent rapport sous la rubrique Méthode d'analyse des données employée par la Mission.

ACTIVITÉS LORS DU DEUXIÈME DÉPLOIEMENT

3.32 Comme indiqué au paragraphe 3.13, les autorités syriennes ont fait savoir à l'équipe préparatoire de la Mission au cours de son déploiement en mai 2015 que d'autres incidents plus récents d'emploi allégué de produits chimiques toxiques avaient eu lieu en Syrie. La représentation permanente de la République arabe syrienne a communiqué au Secrétariat de l'OIAC la note verbale 41 (29 mai 2015), la note verbale 43 (3 juin 2015) et la note verbale 47 (15 juin 2015) qui expliquent en détail ces incidents.

3.33 On trouvera résumées dans les tableaux ci-dessous les informations fournies dans les notes verbales 41, 43 et 47.

TABLEAU 5 : RÉSUMÉ DES INCIDENTS ALLÉGUÉS VISÉS PAR LA NOTE VERBALE 41

N°	Date	Lieu	Nombre de victimes
1.	19/03/2013	Khan Asal	144 (décédées et blessées)
2.	27/05/2013	Jober	11
3.	22/08/2013	Al-Bahriya	16
4.	24/08/2013	Jober	4
5.	Août 2013	Muadamiyat Al-Sham	Pas d'information
6.	24/04/2014	Dar'a – Nawa	70
7.	11/07/2014	Jober	6
8.	23/08/2014	Jober	11
9.	01/09/2014	Alep – Locaux à usage d'habitation de Jam'iyyat Al-Zahraa	5 civils blessés
10.	08/01/2015	Nubel et Al-Zahraa	17
11.	Janvier 2015	Jober	21
12.	15/02/2015	Darayya	8
13.	06/04/2015	Jober	4
Total	**13 incidents distincts**	**8 lieux (aux alentours de Damas et d'Alep)**	**317 victimes**

TABLEAU 6 : RÉSUMÉ DES INCIDENTS ALLÉGUÉS VISÉS PAR LA NOTE VERBALE 43

N°	Date	Lieu	Nombre de victimes
1.	29/05/2015	Harasta	7 personnes décédées et 10 blessés parmi le personnel
2.	29/05/2015	Al-Tadhamun	6 décès
3.	31/05/2015	Ville de Salqeen	S/O – Possession de produits chimiques toxiques signalée
Total	**3 incidents distincts**	**3 lieux**	**23 victimes**

TABLEAU 7 : RÉSUMÉ DES INCIDENTS ALLÉGUÉS VISÉS PAR LA NOTE VERBALE 47 ET INFORMATION COMPLÉMENTAIRE SUR SIX INCIDENTS SIGNALÉS DANS LA NOTE VERBALE 41

N°	Date	Lieu	Nombre de victimes	Observations
1.	24/04/2014	Dar'a – Nawa	70 décès	Une brève description de l'incident.
2.	01/09/2014	Alep – Locaux à usage d'habitation de Jam'iyyat Al-Zahraa	5 civils blessés (dont 1 personne décédée)	Une brève description de l'incident, y compris des signes et des symptômes, et mention d'un décès.
3.	Janvier 2015	Jober	Une vingtaine	Une brève description de l'incident, y compris des signes et des symptômes, et mention de 3 décès.
4.	08/01/2015	Nubel et Al-Zahraa	N'a pas été indiqué	Une brève description de l'incident, y compris des signes et des symptômes.
5.	15/02/2015	Darayya	8	Une brève description de l'incident, des signes et symptômes, un lieu plus précis, l'hôpital où les victimes ont été soignées et le nom des victimes (personnel militaire).
6.	06/04/2015	Jober	4	Une brève description de l'incident, y compris des signes et symptômes.
Total	**6 incidents distincts**	**5 lieux (aux alentours de Damas, de Dar'a et d'Alep)**	**Environ 107 victimes**	**S/O**

3.34 En raison de la gravité des allégations formulées dans les notes verbales 41, 43 et 47, le Directeur général a renvoyé la Mission en République arabe syrienne pour une deuxième enquête. Lors de ce déploiement, la Mission avait pour mandat de recueillir les faits en rapport avec les incidents décrits dans les notes verbales 41, 43 et 47, ainsi que dans la note verbale 150.

3.35 Le Secrétariat a adressé une note verbale aux autorités syriennes (NV/ODG/198787/15 du 30 juin 2015) indiquant la portée de l'enquête qu'il proposait pour le deuxième déploiement de

la Mission. Celle-ci a proposé d'établir les faits concernant deux autres incidents qui auraient eu lieu en 2014 et un incident qui aurait eu lieu en 2015, comme indiqué dans les notes verbales 150, 41, 43 et 47. Étant donné que la disponibilité des témoins pour un entretien était variable en raison de la situation sécuritaire en République arabe syrienne, la Mission a demandé aux autorités syriennes de lui confirmer, avant son déploiement, quels seraient les témoins qui seraient disponibles pour un entretien. La Mission prévoyait d'utiliser cette information pour choisir les incidents sur lesquels elle enquêterait une fois dans le pays. De plus, afin de veiller à pouvoir accomplir efficacement son travail dans le délai de 14 jours fixés dans le mandat, l'équipe de la Mission a proposé que 12 personnes au plus soient interrogées par incident. Ces personnes interrogées devraient, dans toute la mesure du possible, constituer un échantillon représentatif des types de personnes interrogées, notamment des victimes, des premiers intervenants, du personnel médical et des témoins oculaires.

3.36 Lors de son deuxième déploiement en République arabe syrienne, la Mission se composait du chef d'équipe de la Mission, de sept membres d'équipe, de deux médecins et de trois interprètes. La Mission s'est déployée du 1er au 16 août 2015. La direction de la Mission a fourni aux autorités syriennes une copie de son mandat (en anglais et en arabe) lors de leur première réunion, le 3 août 2015.

Activités liées à l'enquête

3.37 Comme déjà indiqué, la Mission a proposé que, lors de son deuxième déploiement, elle enquête sur deux incidents allégués qui auraient eu lieu en 2014 et sur un incident qui se serait produit en 2015, comme indiqué dans les notes verbales 150, 41, 43 et 47 (NV/ODG/198787/15 du 30 juin 2015). Soucieuse de préparer efficacement son travail, la Mission a demandé que les autorités syriennes lui précisent à l'avance sur quels incidents allégués son enquête pourrait porter. Les informations sur les incidents allégués pouvant faire l'objet d'une enquête ont été fournies à la Mission lors de son arrivée à Damas.

3.38 Dans ce contexte, lors de son deuxième déploiement, la Mission a enquêté sur les incidents allégués ci-après :

a) un incident à Al-Maliha, le 16 avril 2014;

b) un incident à Al-Maliha, le 11 juillet 2014;

c) un incident à Al-Kabbas, le 10 septembre 2014;

d) un incident à Nubel et à Al-Zahraa, le 8 janvier 2015;

e) un incident à Darayya, le 15 février 2015.

3.39 En outre, la Mission a demandé à interroger de nouveau une victime de l'incident survenu à Jober le 29 août 2014.

3.40 La République arabe syrienne a également fourni des documents concernant les incidents allégués ci-après :

a) un incident à Jober, le 16 avril 2014;

b) un incident à Al-Maliha, le 2 juillet 2014;

c) un incident à Al-Maliha, le 8 juillet 2014;

d) un incident à Darayya, le 15 août 2014;

e) un incident à Jober, le 4 septembre 2014;

f) un incident à Al-Kabbas, le 18 septembre 2014.

3.41 De plus, les 9 et 11 août 2015, la Mission a demandé à effectuer une autre visite à l'hôpital 601. Il s'agissait d'obtenir un complément d'information sur les patients admis et les protocoles de soins les concernant. Cette visite a eu lieu le 13 août 2015.

3.42 La Mission a également été autorisée à visiter le Centre d'études et de recherche scientifiques de Barzi à Damas, les 12 et 14 août 2015. Une visite initiale a eu lieu le 12 août 2015, au cours de laquelle l'équipe a fait le tour du site et a eu une discussion avec le directeur de l'Institut de recherche au sujet du stockage et des méthodes de recherche en ce qui concernait le sang recueilli en vue d'une analyse du taux d'acétylcholinestérase (AChE). C'est lors de cette visite que la Mission a été informée de l'existence de plusieurs échantillons de sang stockés sur place en rapport avec l'incident survenu à Darayya le 15 février 2015. Le 14 août 2015, la Mission s'est à nouveau rendue dans l'Institut pour sceller les échantillons de sang qu'elle avait sélectionnés.

Entretiens : Méthodologie et activités

3.43 La méthode d'entretien a été la même que lors du premier déploiement et est décrite dans ce rapport sous les rubriques Activités lors du premier déploiement; Noyau principal de la Mission d'établissement des faits et Entretiens : Méthodologie et activités.

3.44 Dans la lettre qu'elle a rédigée pour proposer de manière détaillée la portée de son enquête lors du deuxième déploiement, la Mission a émis l'avis que 12 personnes au plus devraient être interrogées par allégation et que deux incidents signalés comme ayant eu lieu en 2014 et un en 2015 devaient faire l'objet d'une enquête (NV/ODG/198787/15 du 30 juin 2015). Pour recueillir les témoignages de 36 personnes au total, il fallait que la Mission puisse mener son enquête de manière efficace dans le délai prévu pour la visite en République arabe syrienne. En outre, la Mission a demandé que les personnes interrogées pour chaque incident constituent dans toute la mesure du possible un échantillon représentatif des victimes, des premiers intervenants, du personnel médical et des témoins oculaires.

3.45 Dans sa lettre, la Mission faisait également observer que sa direction aimerait, avant l'arrivée de l'équipe à Damas, discuter des témoins disponibles pour être interrogés et obtenir confirmation de cette disponibilité. Il s'agissait de permettre à l'équipe de préparer à l'avance ses entretiens. La Mission savait que la situation sécuritaire en République arabe syrienne pourrait gêner l'obtention à l'avance de la liste des noms de personnes à interroger.

3.46 La Mission a envoyé une autre note verbale dans laquelle elle demandait à pouvoir interroger de nouveau une victime de l'incident de Jober le 29 août 2014 (NV/VER/CDB/199375/15 du 30 juillet 2015). Il s'agissait de pouvoir obtenir des éclaircissements sur certains points du récit de cet incident particulier qui avait fait l'objet d'une enquête lors du premier déploiement de la Mission (pour plus de détails, voir les rubriques Activités lors du premier déploiement; Noyau principal de la Mission d'établissement des faits et Entretiens : Méthodologie et activités).

3.47 Les informations sur la disponibilité des personnes à interroger et sur les incidents avec lesquels ces personnes avaient un rapport ont été fournies à la Mission lors des premières réunions à Damas. La République arabe syrienne a proposé que la Mission s'occupe d'incidents supplémentaires et interroge d'autres personnes. Cette proposition a été acceptée à la condition que tous les entretiens s'achèvent dans le délai fixé dans le mandat.

3.48 Les entretiens ont commencé le 8 août 2015.

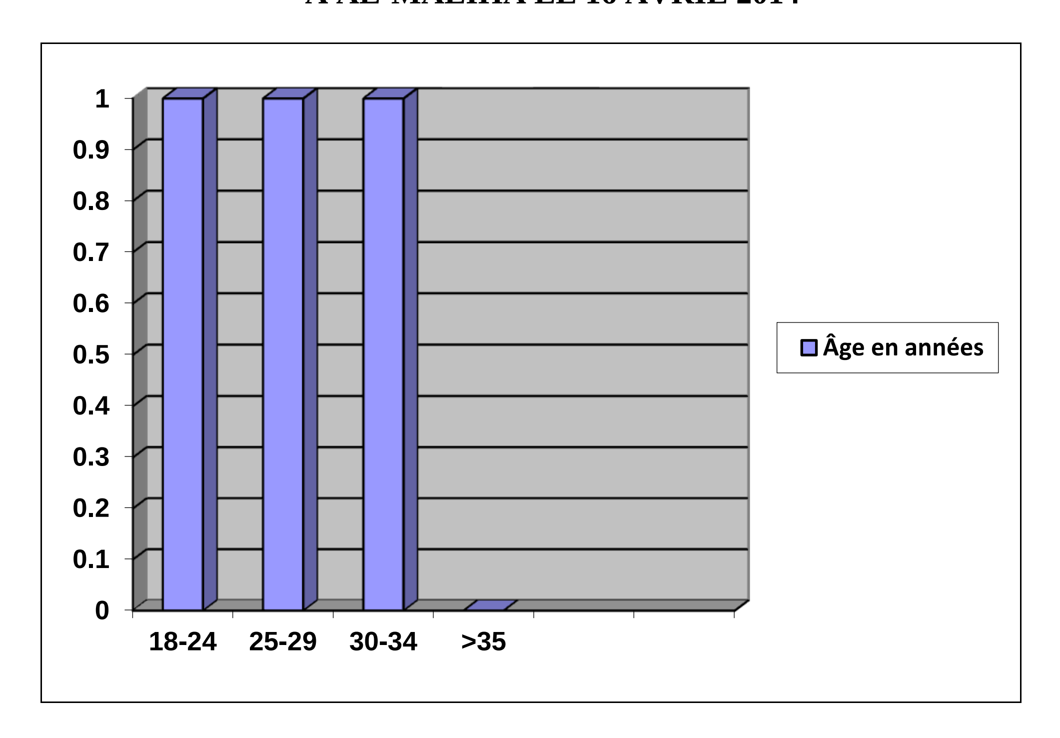
3.49 Le 9 août 2015, après avoir interrogé diverses victimes et divers membres du personnel, la Mission a envoyé une autre demande assortie d'une liste de noms de personnes à interroger. Il s'agissait de membres du personnel médical en cause lors de l'incident signalé à Darayya le 15 février 2015.

3.50 On trouvera dans les tableaux 8 à 13 la liste des entretiens menés par incident, ainsi que les raisons qui ont fait choisir chaque personne à interroger. De plus, les graphiques 3 à 9 indiquent l'âge et le sexe de chacune des personnes interrogées.

TABLEAU 8 : PERSONNES INTERROGÉES AU SUJET DE L'INCIDENT QUI SE SERAIT PRODUIT À AL-MALIHA LE 16 AVRIL 2014

N°	Rang ou profession de la personne interrogée	Proximité par rapport à l'incident relevant du mandat de la Mission	Date de l'entretien
1.	Auxiliaire paramédical/Infirmier	Poste de premiers secours à bord d'une ambulance	13/08/2015
2.	Capitaine	Victime signalée	13/08/2015
3.	Lieutenant	Victime signalée	13/08/2015

GRAPHIQUE 3 : RÉPARTITION PAR ÂGE DES PERSONNES INTERROGÉES AU SUJET DE L'INCIDENT QUI SE SERAIT PRODUIT À AL-MALIHA LE 16 AVRIL 2014

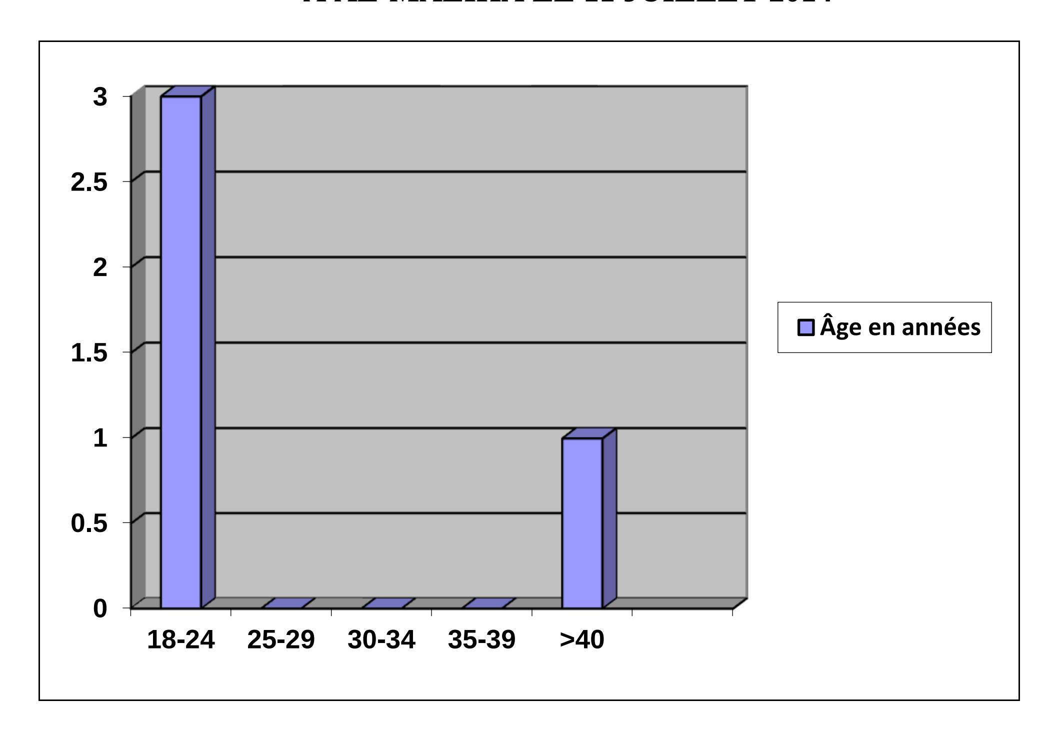


3.51 Tous les témoins interrogés au sujet de l'incident survenu à Al-Maliha le 16 avril 2014 étaient des hommes.

TABLEAU 9 : PERSONNES INTERROGÉES AU SUJET DE L'INCIDENT QUI SE SERAIT PRODUIT À AL-MALIHA LE 11 JUILLET 2014

N°	Rang ou profession de la personne interrogée	Proximité par rapport à l'incident relevant du mandat de la Mission	Date de l'entretien
1.	Personnel militaire	Victime signalée	13/08/2015
2.	Personnel militaire	Victime signalée	13/08/2015
3.	Personnel militaire	Victime signalée	13/08/2015
4.	Personnel militaire	Victime signalée	13/08/2015

GRAPHIQUE 4 : RÉPARTITION PAR ÂGE DES PERSONNES INTERROGÉES AU SUJET DE L'INCIDENT QUI SE SERAIT PRODUIT À AL-MALIHA LE 11 JUILLET 2014

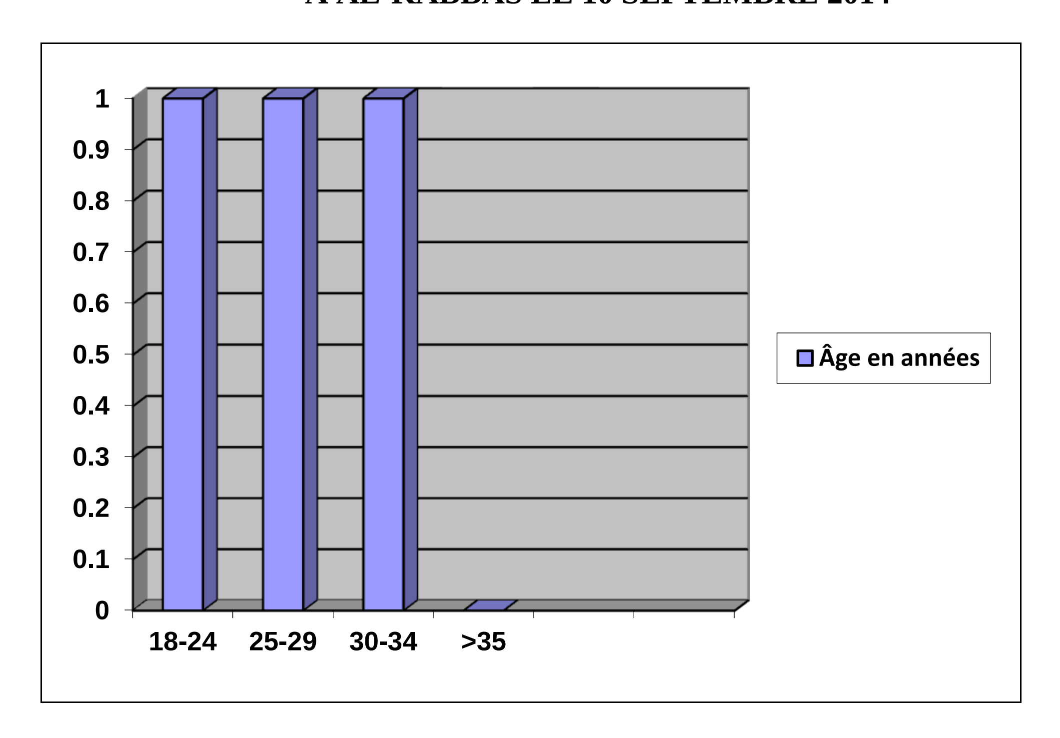


3.52 Tous les témoins interrogés au sujet de l'incident qui se serait produit à Al-Maliha le 11 juillet 2014 étaient des hommes.

TABLEAU 10 : PERSONNES INTERROGÉES AU SUJET DE L'INCIDENT QUI SE SERAIT PRODUIT À AL-KABBAS LE 10 SEPTEMBRE 2014

N°	Rang ou profession de la personne interrogée	Proximité par rapport à l'incident relevant du mandat de la Mission	Date de l'entretien
1.	Personnel militaire	Victime signalée	13/08/2015
2.	Auxiliaire paramédical/Infirmier	Poste de premiers secours à bord d'une ambulance	13/08/2015
3.	Personnel militaire	Victime signalée	13/08/2015

GRAPHIQUE 5 : RÉPARTITION PAR ÂGE DES PERSONNES INTERROGÉES AU SUJET DE L'INCIDENT QUI SE SERAIT PRODUIT À AL-KABBAS LE 10 SEPTEMBRE 2014

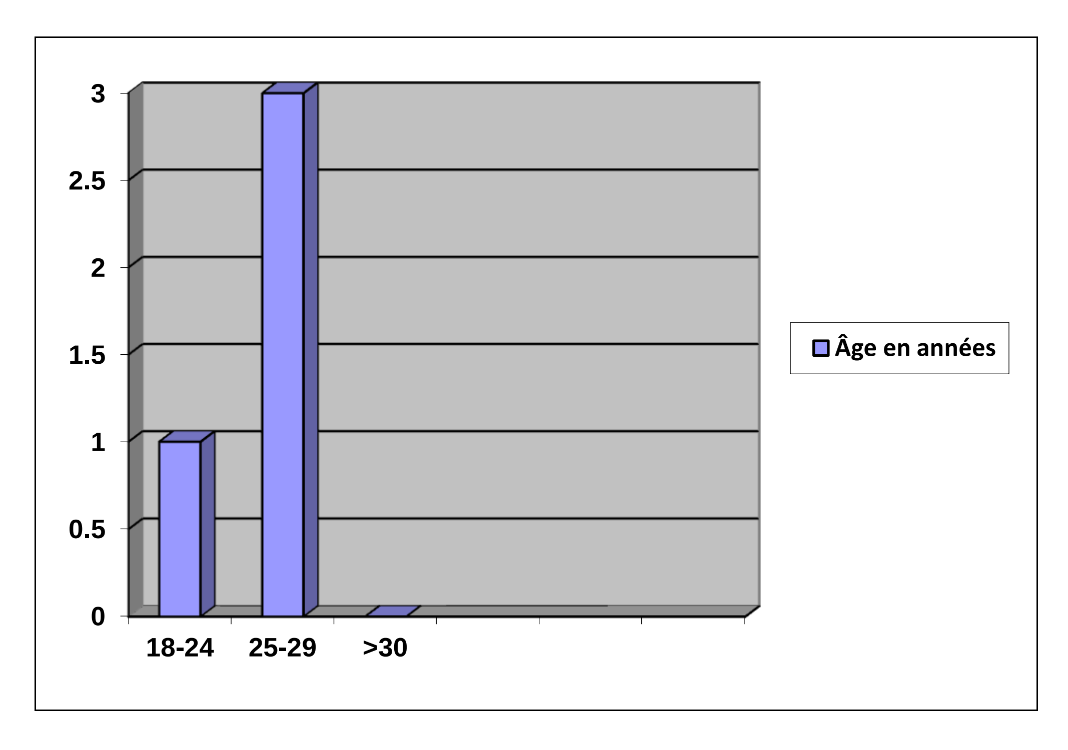


3.53 Tous les témoins interrogés au sujet de l'incident survenu à Al-Kabbas le 10 septembre 2014 étaient des hommes.

TABLEAU 11 : PERSONNES INTERROGÉES AU SUJET DE L'INCIDENT QUI SE SERAIT PRODUIT À NUBEL ET À AL-ZAHRAA LE 8 JANVIER 2015

N°	Rang ou profession de la personne interrogée	Proximité par rapport à l'incident relevant du mandat de la Mission	Date de l'entretien
1.	Médecin militaire	Poste de premiers secours – 150 m	12/08/2015
2.	Civil, force de défense locale	Victime signalée	12/08/2015
3.	Civil, force de défense locale	Victime signalée	12/08/2015
4.	Civil	Témoin se trouvant à portée visuelle	12/08/2015

GRAPHIQUE 6 : RÉPARTITION PAR ÂGE DES PERSONNES INTERROGÉES AU SUJET DE L'INCIDENT QUI SE SERAIT PRODUIT À NUBEL ET À AL-ZAHRAA LE 8 JANVIER 2015



3.54 Tous les témoins interrogés au sujet de l'incident survenu à Nubel et à Al-Zahraa le 8 janvier 2015 étaient des hommes.

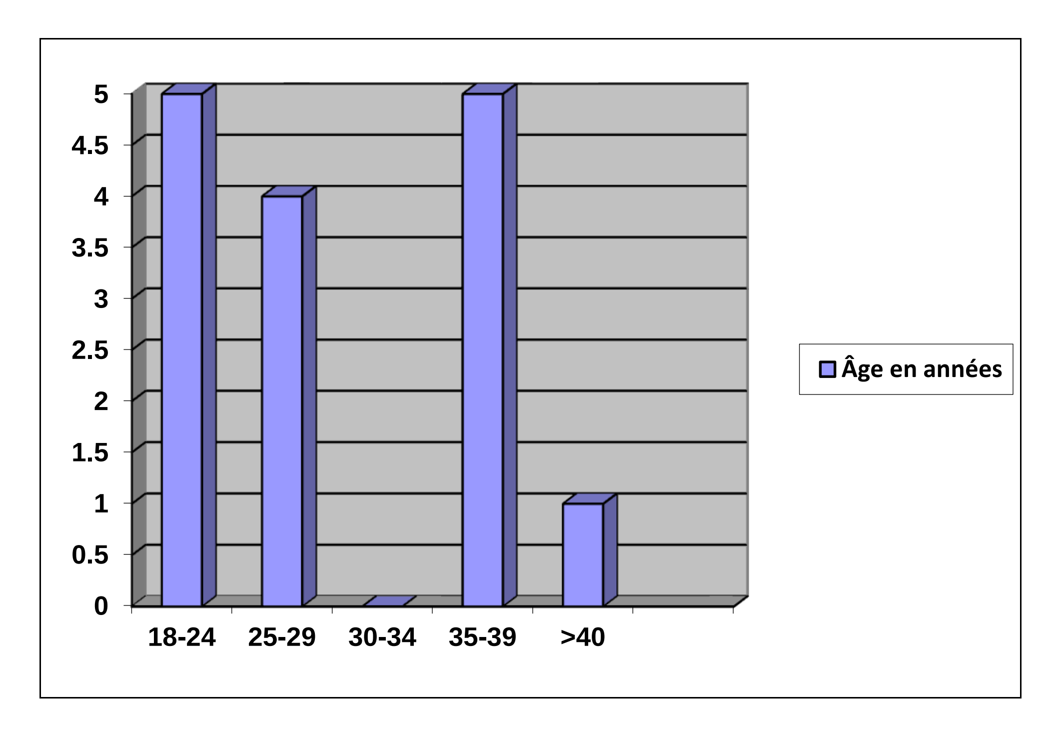
TABLEAU 12 : PERSONNES INTERROGÉES AU SUJET DE L'INCIDENT QUI SE SERAIT PRODUIT À DARAYYA LE 15 FÉVRIER 2015

N°	Rang ou profession de la personne interrogée	Proximité par rapport à l'incident relevant du mandat de la Mission	Date de l'entretien
1.	Personnel militaire	Victime signalée	08/08/2015
2.	Personnel militaire	Victime signalée	09/08/2015
3.	Personnel militaire	Victime signalée	08/08/2015
4.	Personnel militaire	Victime signalée	08/08/2015
5.	Personnel militaire	Victime signalée	09/08/2015
6.	Personnel militaire	Victime signalée	09/08/2015
7.	Personnel militaire	Victime signalée	08/08/2015
8.	Médecin militaire	Médecin de terrain dans un poste de terrain	09/08/2015
9.	Consultant/Médecin principal	Médecin à l'hôpital 601	11/08/2015

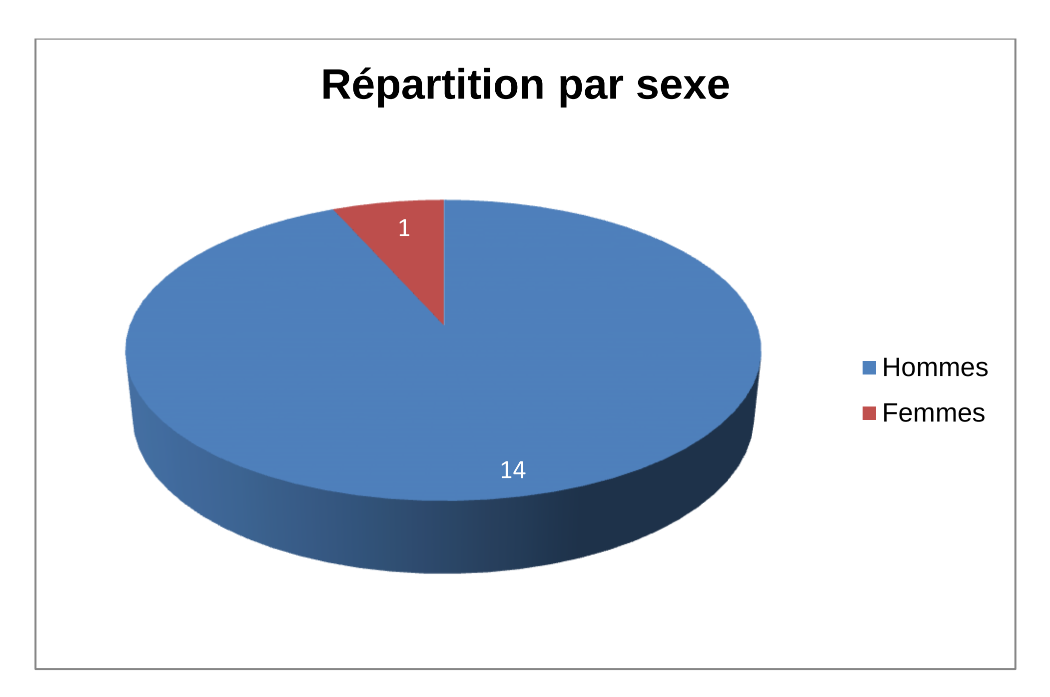
N°	Rang ou profession de la personne interrogée	Proximité par rapport à l'incident relevant du mandat de la Mission	Date de l'entretien
10.	Cardiologue/Médecin	Médecin à l'hôpital 601	10/08/2015
11.	Médecin résident	Médecin à l'hôpital 601	10/08/2015
12.	Médecin	Superviseur/Médecin à l'hôpital 601	11/08/2015
13.	Infirmier	Infirmier à l'hôpital 601	11/08/2015
14.	Médecin généraliste et endocrinologue	Médecin à l'hôpital 601	10/08/2015
15.	Infirmier	Infirmier à l'hôpital 601	10/08/2015

3.55 La répartition par sexe et par âge des victimes et du personnel médical interrogés par la Mission ayant un rapport avec cet incident figure au graphique 7.

GRAPHIQUE 7 : RÉPARTITION PAR ÂGE DES PERSONNES INTERROGÉES AU SUJET DE L'INCIDENT QUI SE SERAIT PRODUIT À DARAYYA LE 15 FÉVRIER 2015



GRAPHIQUE 8 : RÉPARTITION PAR SEXE DES PERSONNES INTERROGÉES AU SUJET DE L'INCIDENT QUI SE SERAIT PRODUIT À DARAYYA LE 15 FÉVRIER 2015



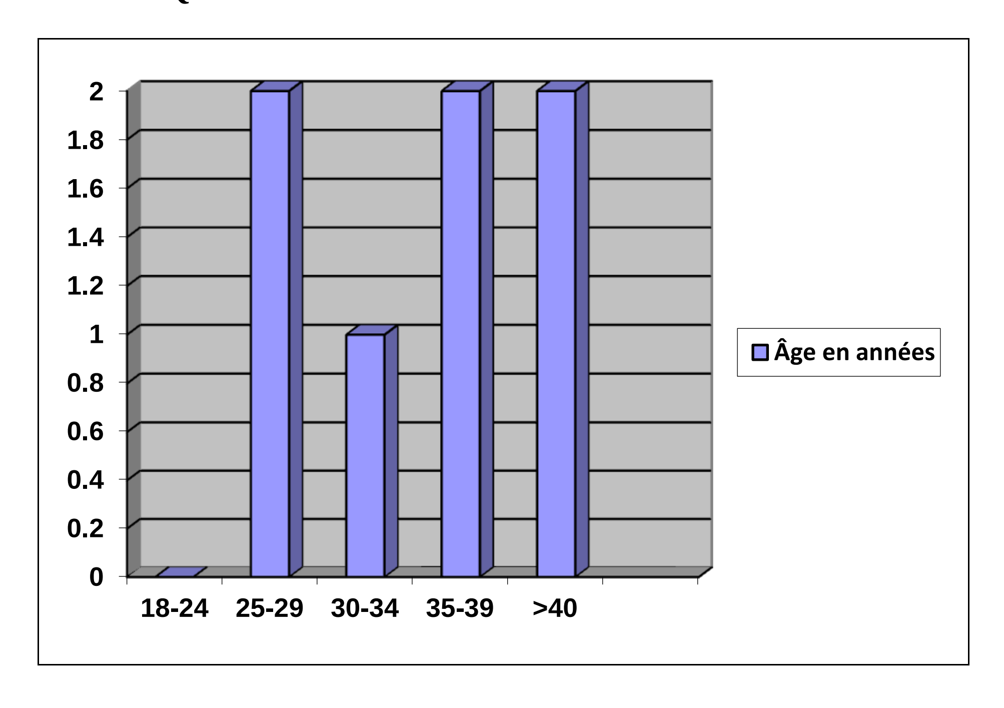
3.56 En outre, la Mission a recueilli des témoignages auprès du personnel médical ayant eu à s'occuper de plusieurs incidents signalés. Les informations sur ces entretiens sont résumées au tableau 13.

TABLEAU 13 : AUTRES PERSONNES INTERROGÉES

N°	Rang ou profession de la personne interrogée	Proximité par rapport à l'incident relevant du mandat de la Mission	Date de l'entretien	Observations
1.	Chirurgien principal	Directeur de l'hôpital civil de la zone de Maliha	11/08/2015	A examiné les cas de patients à la suite de quatre incidents
2.	Chirurgien généraliste	Hôpital civil d'Al-Radhi	11/08/2015	A reçu des patients à la suite de quatre incidents
3.	Chirurgien généraliste	Hôpital civil de Jarramana	11/08/2015	A reçu des patients à la suite

N°	Rang ou profession de la personne interrogée	Proximité par rapport à l'incident relevant du mandat de la Mission	Date de l'entretien	Observations
				de quatre incidents
4.	Infirmier	Hôpital 601	11/08/2015	N'a pas eu de contact avec les victimes
5.	Infirmier principal	Hôpital 601	11/08/2015	N'a pas eu de contact avec les victimes
6.	Médecin militaire	Médecin de terrain au poste médical	09/08/2015	Témoin de deux incidents
7.	Auxiliaire paramédical/Infirmier	Poste de premiers secours à bord d'une ambulance	13/08/2015	Témoin de deux incidents

GRAPHIQUE 9 : RÉPARTITION PAR ÂGE D'AUTRES TÉMOINS



3.57 Tous les témoins indiqués au tableau 13 étaient des hommes.

Demande d'informations et de services : Méthodologie et activités

3.58 La Mission a examiné les informations fournies dans les notes verbales 150, 41, 43 et 47 concernant les incidents d'emploi allégué de produits chimiques toxiques et a établi une liste préliminaire de demandes d'informations et de services afin de clarifier et d'établir les faits relatifs à ces incidents.

3.59 Cette demande d'informations et de services destinés à la Mission a été soumise par note verbale aux autorités syriennes (NV/ODG/198787/15 du 30 juin 2015). Il était précisé dans cette note qu'une partie des informations devrait être fournie à la Mission avant son déploiement. On trouvera au tableau 14 la liste des demandes adressées par la Mission, qu'il s'agisse de demandes à satisfaire avant ou pendant le déploiement de la Mission, avec la date où la demande a été satisfaite et des observations précisant ce qui a été fourni. Le contenu des documents fournis par la République arabe syrienne était à l'examen au moment de la publication du rapport intérimaire.

TABLEAU 14 : LISTE DES DEMANDES ADRESSÉES PAR LA MISSION D'ÉTABLISSEMENT DES FAITS AUX AUTORITÉS SYRIENNES, EN DATE DU 30 JUIN 2015

N°	Description des informations/services	Fournis le	Observations
1.	Lieux confirmés, avec les coordonnées géographiques exactes, de tous les incidents visés dans les notes verbales 150, 41, 43 et 47; informations à fournir à la Mission avant son arrivée à Damas	07/08/15	Un CD contenant des images de Google Earth® montrant avec précision les principaux lieux ayant un rapport avec l'incident de Darayya (15/02/15).
		12/08/15	Un CD avec des images de Google Earth® montrant avec précision les principaux lieux ayant un rapport avec l'incident de Nubel et d'Al-Zahraa (08/01/15).
		13/08/15	Quatre CD avec des captures d'écran de Google Maps® montrant les lieux des incidents suivants : ▪ Al-Maliha (16/04/14) ▪ Al-Maliha (08/07/14) ▪ Al-Maliha (11/07/14) ▪ Al-Kabbas (10/09/14).
2.	Prévoir l'accès, avec copies, aux rapports sur tous les incidents signalés dans les	07/08/15	Un rapport du commandant de l'unité déployée à Darayya à la date de l'incident (15/02/15).

N°	Description des informations/services	Fournis le	Observations
	notes verbales 150, 41, 43 et 47 établis au moment de l'incident par toutes les parties en cause.		Rapport non daté.
		12/08/15	Une plainte au sujet de l'incident enregistrée au commissariat de police de Nubel et présentée comme ayant un rapport avec l'incident de Nubel et d'Al-Zahraa du 08/01/15.
		13/08/15	Un rapport du colonel commandant l'unité administrative 270 au sujet de l'incident d'Al-Maliha (16/04/14). Rapport non daté.
			Un rapport du commandant du bataillon 177 d'infanterie mécanisée au sujet de l'incident d'Al-Maliha (08/07/14). Rapport daté du 11/08/2014.
			Un rapport du colonel commandant le bataillon 177 d'infanterie mécanisée au sujet de l'incident d'Al-Maliha (11/07/14). Rapport daté du 11/08/2014.
			Un rapport du colonel commandant le bataillon d'artillerie 408 au sujet de l'incident d'Al-Kabbas (10/09/14). Rapport daté du 13/10/2014.
3.	Prévoir l'accès, avec copies, à tous les dossiers médicaux, y compris les notices médicales des patients, les plans de soins, les radiographies, les formulaires d'ordonnance, les formulaires de sortie ou tout autre renseignement pertinent jugé nécessaire par la Mission pour toutes les victimes nommées dans	07/08/15	Dossiers médicaux de 8 victimes nommées dans la note verbale 47 au sujet de l'incident de Darayya (15/02/15).
		07/08/15	Résultats de l'analyse du taux d'AChE pour 6 victimes nommées dans la note verbale 47 au sujet de l'incident allégué de Darayya (15/02/15).
		10/08/15	Dossiers médicaux de 7 victimes nommées dans la note verbale 150.

N°	Description des informations/services	Fournis le	Observations
	les notes verbales 150, 41, 43 et 47.	12/08/15	Un rapport de l'hôpital d'Al-Zahraa au sujet de l'incident de Nubel et d'Al-Zahraa (08/01/15) (notes verbales 41 et 47).
		13/08/15	Dossiers médicaux de 35 victimes nommées dans la note verbale 150.
			Résultats de l'analyse du taux d'AChE (21-23/04/14) pour 14 victimes nommées dans la note verbale 150.
4.	Si cela ne présente pas de danger, prévoir des visites dans les hôpitaux ou cliniques de Damas ou dans tout autre lieu où les victimes nommées dans les notes verbales 150, 41, 43 et 47 ont reçu des soins.	13/08/15	Une autre visite à l'hôpital a été organisée pour la Mission.
5.	Prévoir l'accès, avec copies, aux journaux de travail des équipes et aux organigrammes des hôpitaux, cliniques ou d'autres lieux où les victimes des incidents signalés dans les notes verbales 150, 41, 43 et 47 ont reçu des soins.	S/O	—
6.	Identifier et prévoir la manière d'interroger les personnes en cause dans les incidents signalés dans les notes verbales 150, 41, 43 et 47, comme la Mission le jugera approprié conformément à la pratique et au protocole convenus précédemment.	Plusieurs dates	Les entretiens ont été menés comme décrits sous les rubriques Activités lors du déploiement; Activités liées à l'enquête et Entretiens : Méthodologie et Activités.

N°	Description des informations/services	Fournis le	Observations
7.	Prévoir l'accès, avec copies, à tous les matériels photographiques ou aux enregistrements vidéo ayant un rapport avec les incidents signalés dans les notes verbales 150, 41, 43 et 47; accès à fournir à la Mission avant son arrivée à Damas.	S/O	Accès non fourni car le matériel demandé n'était pas disponible.
8.	Si cela ne présente pas de danger, prévoir l'accès aux lieux où peuvent être retrouvés ou stockés des restes de munitions ou des preuves médico-légales récupérés sur les sites ayant un rapport avec les incidents signalés dans les notes verbales 150, 41, 43 et 47.	S/O	Accès non fourni en raison de la situation sécuritaire.
9.	Prévoir l'accès à toute autre information ou documentation concernant les incidents visés dans les notes verbales 150, 41, 43 et 47; accès à fournir à la Mission avant son arrivée à Damas.	07/08/15	Liste des patients admis à l'hôpital 601 au sujet de l'incident de Darayya (15/02/15).
		10/08/15	Liste des patients admis à l'hôpital 601 au sujet de l'incident d'Al-Kabbas (18/09/14).
		12/08/15	Liste des patients admis à l'hôpital 601 pour les incidents ci-après signalés dans la note verbale 150 : Jober (16/04/14), Al-Maliha (16/04/15), Al-Maliha (11/07/14), Darayya (15/08/14), Jober (04/09/14), Al-Kabbas (10/09/14) et Al-Kabbas (18/09/14).
		13/08/15	Liste des patients admis à l'hôpital Al-Radhi aux dates suivantes : le 16/04/14, la nuit du 16/04/14 au 17/04/14,

N°	Description des informations/services	Fournis le	Observations
			le 08/07/14 et le 12/07/14.
10.	Prévoir l'accès, avec copies, à tous les documents pertinents supplémentaires ou à d'autres informations à examiner au cours de la mission; accès à fournir à la Mission avant son arrivée à Damas.	13/08/15	Huit DVD avec des séquences vidéo
		14/08/15	Paquet d'images d'armes en couleurs
11.	Prévoir une aide pour toute autre question que l'équipe de la Mission jugera utile à son travail au cours de la visite.	S/O	—

3.60 En se fondant sur les entretiens avec les témoins et victimes des divers incidents, la Mission a ensuite demandé un complément d'information aux autorités syriennes. Il s'agissait de clarifier les divers problèmes qui sont apparus dans les entretiens et lors de l'examen ultérieur des documents. La liste détaillée des demandes adressées par la Mission aux autorités syriennes au cours de son déploiement et des réponses reçues est présentée dans les tableaux ci-dessous.

TABLEAU 15 : LISTE DES DEMANDES ADRESSÉES PAR LA MISSION D'ÉTABLISSEMENT DES FAITS AUX AUTORITÉS SYRIENNES, EN DATE DU 9 AOÛT 2015

<table>
<tr><th>N°</th><th>Description des informations/services</th><th>Fournis le</th><th>Observations</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>La Mission a demandé à pouvoir interroger le chef du laboratoire où les résultats du taux d'AChE ont été analysés ainsi que cinq médecins de l'hôpital 601.</td><td>10, 11, 12 et 14/08/2015</td><td>Une discussion informelle a eu lieu avec le chef du laboratoire où les résultats du taux d'AChE ont été analysés pendant les deux visites effectuées dans l'Institut de recherche.</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>Demande de visite de l'hôpital 601, notamment le laboratoire où les résultats du taux d'AChE ont été analysés.</td><td>12 et 13/08/2015</td><td>L'accès à l'hôpital 601 a été fourni et une visite a été organisée dans l'Institut de recherche, où l'analyse du taux d'AChE a eu lieu.</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>Demande de nouvel entretien d'une victime de l'incident de Jober le 29/08/14.</td><td>12/08/2015</td><td>La victime a de nouveau été interrogée.</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>Accès aux dossiers médicaux restants des victimes énumérées dans les autres incidents qui ont été signalés dans la note verbale 150.</td><td>12/08/2015</td><td>Document contenant les rapports de l'hôpital 601 détaillant les raisons de la non-disponibilité des dossiers médicaux correspondant aux 17 victimes énumérées dans les incidents allégués suivants :
<table>
<tr><th>Incident allégué (note verbale 150)</th><th>Dossiers médicaux manquants</th></tr>
<tr><td>Jober (16/04/14)</td><td>01</td></tr>
<tr><td>Darayya (15/08/14)</td><td>04</td></tr>
<tr><td>Jober (04/09/14)</td><td>04</td></tr>
<tr><td>Al-Kabbas (10/09/14)</td><td>03</td></tr>
<tr><td>Al-Kabbas (18/09/14)</td><td>05</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

TABLEAU 16 : LISTE DES DEMANDES ADRESSÉES PAR LA MISSION D'ÉTABLISSEMENT DES FAITS AUX AUTORITÉS SYRIENNES, EN DATE DU 11 AOÛT 2015

N°	Description des informations /services	Fournis le	Observations
1.	Visite de la pharmacie située dans le Service des urgences. Du personnel devrait être disponible pour discuter des médicaments qui ont été prescrits aux patients impliqués dans les incidents sur lesquels la Mission enquête actuellement. Mise à disposition, pour photocopie, des dossiers relatifs aux médicaments prescrits et ultérieurement dispensés à ces patients.	13/08/2015	L'accès à la pharmacie a été fourni. Les dossiers étaient disponibles pour examen; toutefois, aucune photocopie n'a été mise à disposition.
2.	Examen des registres d'admission au Service des urgences, pour photocopie et/ou photographie, relatifs à l'un quelconque des incidents sur lesquels la Mission enquête actuellement.	13/08/2015	L'accès aux documents a été fourni; toutefois, aucune photocopie n'a été mise à disposition.
3.	Demande adressée à un médecin traitant afin qu'il retrouve les 5 radiographies auxquelles il s'était référé pendant son entretien. La disponibilité de ce médecin pour discuter de ces radiographies avec un des médecins de la Mission, présent à l'hôpital le 13/08/2015, serait souhaitable.	N'ont pas été fournies	Le médecin n'a pas pu récupérer dans l'ordinateur les radiographies demandées, en raison du manque de mémoire informatique.

TABLEAU 17 : LISTE DES DEMANDES ADRESSÉES PAR LA MISSION D'ÉTABLISSEMENT DES FAITS AUX AUTORITÉS SYRIENNES, EN DATE DU 12 AOÛT 2015 (DEMANDE DE DOCUMENTATION ET D'ACCÈS AUX ÉCHANTILLONS – AU TERME DE LA VISITE DE L'INSTITUT DE RECHERCHE DE L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE ET CHIMIQUE DE BARZI (DAMAS), LE 12/08/2015)

N°	Description des informations/services	Fournis le	Observations
1.	Une copie du document intitulé "Activité acétylcholinestérasique dans le sang des soldats syriens : 2013-2015" auquel il a été fait référence lors de l'exposé dans l'Institut de recherche.	13/08/2015	Ce document comprenait 13 rapports sur les résultats du taux d'AChE datés de 2013, 2014 et 2015. Il n'a été possible d'établir un lien clair avec les incidents visés par le mandat que pour trois de ces rapports : Jober (16/04/14), Al-Maliha (16/04/14) (note verbale 150) et Darayya (15/02/15) (notes verbales 41 et 47). Un autre rapport, daté du 31/05/15, contenait les résultats des examens effectués sur 7 et 6 personnes décédées à Harasta et à Al-Tadhamun, respectivement. Ce rapport n'établit pas un lien clair avec les incidents décrits dans la note verbale 43. Qui plus est, dans la conclusion du rapport, il était précisé que l'activité acétylcholinestérasique était normale.
2.	Certificats d'étalonnage pour tous les thermomètres utilisés lors du transport, du stockage et de l'analyse des échantillons de sang pour tester l'AChE à l'Institut de recherche.	N'ont pas été fournis	Des certificats de validation périmés ont été présentés.

N°	Description des informations/services	Fournis le	Observations
3.	Certificats d'étalonnage pour les pipettes automatiques utilisées lors de l'analyse de sang ou de plasma pour tester l'AChE à l'Institut de recherche.	N'ont pas été fournis	Des certificats de validation périmés ont été présentés.
4.	Accès aux échantillons de sang ou de plasma en rapport avec les tests d'AChE à l'Institut de recherche, tels qu'énumérés au point 1 ci-dessus, à des fins de ségrégation et d'apposition de scellés et/ou d'étiquettes de l'OIAC dans le but d'une éventuelle future analyse par la Mission dans un lieu hors de la République arabe syrienne.	Accès fourni le 14/08/15	Des scellés ont été apposés sur les échantillons sélectionnés.

TABLEAU 18 : LISTE DES DEMANDES ADRESSÉES PAR LA MISSION D'ÉTABLISSEMENT DES FAITS AUX AUTORITÉS SYRIENNES, EN DATE DU 13 AOÛT 2015

N°	Description des informations/services	Fournis le	Observations
1.	Une ampoule de HI-6 (au moins), dont des exemples se trouvaient dans la pharmacie du Service des urgences de l'hôpital 601.	14/08/15	Une ampoule de HI-6 a été fournie.
2.	Documentation justificative concernant les indications d'emploi de HI-6, y compris, mais sans s'y limiter nécessairement, les contre-indications et le stockage.	14/08/15	Le document intitulé "Liste de médicaments d'urgence en cas d'empoisonnement" précise de façon détaillée les noms des médicaments (comme le dichlorure et la pralidoxime de HI-6), les doses, la présentation, les indications et contient des observations.
3.	Au moins un exemple de chacune des seringues	14/08/15	Trois seringues Vacutainer ont été fournies.

N°	Description des informations/services	Fournis le	Observations
	Vacutainer (conteneur pour échantillon de sang) contenant de l'héparine et de l'EDTA, qui sont utilisées lors du stockage et du transport d'échantillons de sang dont l'AChE doit être testée.		
4.	Toute documentation qui aidera la Mission à prouver le contrôle des stocks et la prescription de HI-6 et d'atropine, que l'un ou les deux médicaments aient été prescrits pour l'un quelconque des patients dont les dossiers ont été remis à la Mission.	14/08/15	35 prescriptions médicales ont été remises. Il n'y a aucune indication claire quant aux incidents auxquels ces prescriptions sont liées.
		14/08/15	Neuf listes de médicaments émanant de l'hôpital 601 ont été fournies. Sept listes remontent à 2013 et deux sont datées du 17/02/15 et du 18/02/15, respectivement. D'après les listes datées de février 2015, quatre victimes énumérées dans la note verbale 47 (incident allégué de Darayya, le 15/02/15) ont reçu du HI-6 et de la dématropine.

ANALYSE DES DONNÉES

Méthode d'analyse des données employée par la Mission d'établissement des faits

3.61 Les inspecteurs de la Mission ont procédé à l'analyse des incidents allégués en s'intéressant essentiellement aux points concernant l'emploi de produits chimiques en tant qu'arme. La méthode d'analyse employée par l'équipe pour évaluer les entretiens et les documents fournis par les autorités syriennes est décrite dans le présent rapport sous les rubriques Méthode suivie pour l'analyse des entretiens (paragraphes 3.64 à 3.67) et Analyse des informations fournies à la Mission sous forme de documents et de services.

3.62 L'analyse des renseignements médicaux fournis à la Mission sous forme d'archives, de services ou de témoignages rassemblés par l'équipe a été effectuée par les médecins rattachés à la Mission et est décrite dans l'annexe 1 du présent rapport.

3.63 Les deux analyses visées aux paragraphes 3.61 et 3.62 ont été prises en compte pour s'acquitter du mandat de la Mission.

Méthode suivie pour l'analyse des entretiens

3.64 La méthode suivie par la Mission pour l'analyse des entretiens a permis de rassembler les récits individuels en un récit dominant dont le contenu factuel pouvait être extrait et communiqué conformément au mandat. Les diverses étapes de la méthode suivie par la Mission sont décrites dans les paragraphes ci-après.

3.65 D'abord, les enregistrements audio et vidéo de chaque entretien mené par l'équipe ont été traduits et transcrits en anglais par des interprètes qualifiés afin de faciliter une analyse approfondie.

3.66 Ensuite, le contenu verbal de chaque entretien (enregistrements vidéo, audio et transcriptions de ces enregistrements) a été soigneusement examiné par au moins deux inspecteurs de la Mission. Pour organiser les réponses, un tableau analytique chronologique a été établi. Il a été ainsi possible de ranger par catégorie, en fonction de variables pertinentes, la description par chaque personne interrogée des lieux, de ce qu'elles avaient vu, entendu et senti, et des événements auxquels elles avaient assisté. Lors de l'examen des entretiens, les inspecteurs de la Mission ont mis en correspondance les réponses des personnes interrogées avec les variables respectives du tableau analytique. Chaque entretien a abouti à une description particulière de l'événement séquentiel en évolution suivant la perspective de la personne interrogée. Une fois tous les récits pertinents assemblés individuellement, ils ont été comparés entre eux pour dégager les points communs et les divergences.

3.67 Les points communs étaient à la base du récit dominant et les divergences ont été analysées pour déterminer leur importance. Certains des incidents sur lesquels portait l'enquête s'étant produits plus d'un an avant les entretiens, la Mission avait raisonnablement prévu qu'on relèverait des divergences entre les souvenirs des différentes personnes interrogées. Lorsque ces divergences étaient mineures ou avaient peu d'incidence sur l'établissement du récit dominant (souvenir de la chronologie générale et des distances), elles ont été ignorées. Lorsqu'elles étaient plus notables ou marquaient un écart flagrant par rapport au récit dominant, il en a été pris note et elles ont été évaluées plus avant dans le contexte d'autres éléments de preuve pour déterminer si elles pouvaient être résorbées. Si le rapprochement avec le récit dominant n'était pas possible, le récit divergent pouvait être considéré comme ayant peu de valeur et donc permettant difficilement de répondre objectivement aux buts fixés dans le mandat de la Mission. Toutefois, la Mission a également pris note des cas où des récits divergents faisaient état d'autres allégations graves d'emploi de produits chimiques en tant qu'arme.

3.68 On trouvera dans les sections ci-après l'analyse des témoignages recueillis par la Mission, répartis par incident allégué.

Analyse des informations fournies à la Mission sous forme de documents et de services

3.69 Les informations et les services fournis à la Mission par les autorités syriennes figurent dans le présent rapport sous les rubriques Activités lors du premier déploiement; Noyau principal de la Mission et Entretiens : Méthodologie et activités ainsi que sous les rubriques Activités lors du deuxième déploiement et Demandes d'informations et de services : Méthodologie et activités. La Mission a examiné les informations fournies dans le but de rassembler les faits liés aux incidents d'emploi allégué de produits chimiques toxiques. L'analyse des documents relatifs à chacun des incidents qui ont fait l'objet d'une enquête est décrite ci-dessous.

Analyse de l'incident qui se serait produit à Jober le 29 août 2014

Analyse des entretiens

3.70 Le récit dominant issu de l'examen de tous les entretiens concernant cet incident signalé est le suivant :

a) Apparemment, un engagement militaire d'un type ou d'un autre s'est produit le 29 août 2014 dans la zone décrite de Jober (Damas). Lors de cet engagement militaire, un groupe d'environ 35 soldats de l'armée arabe syrienne se préparait à avancer vers une zone tenue par un groupe de l'opposition.

b) Un incident chimique s'est produit aux alentours de 18 heures. Lors de cet incident, plusieurs soldats se trouvaient près de deux objets d'un type inconnu qui avaient été lancés et avaient atterri dans la rue. Certains des soldats se trouvaient à l'intérieur des bâtiments, tandis que d'autres se trouvaient à l'extérieur.

c) Lors de l'impact des objets, les soldats ont noté une combinaison de poussière, de fumée ou de brouillard, d'où se dégageait une odeur distincte décrite par la plupart comme ressemblant à de la chair en putréfaction.

d) Cette substance malodorante, impossible à identifier, a déclenché toute une gamme de symptômes variables, qui globalement se présentaient sous la forme d'une irritation aiguë non spécifique de la muqueuse et des voies respiratoires.

e) Les soldats concernés se sont aidés les uns les autres pour s'éloigner de la zone d'impact et ont reçu des soins de soutien de caractère général à un poste médical avancé (Al-Abbassayyin) avant d'être évacués par ambulance vers un hôpital militaire situé à une certaine distance (hôpital 601).

f) À l'hôpital, des soins de soutien non spécifiques ont continué d'être dispensés aux soldats concernés jusqu'à leur sortie de l'hôpital laquelle, dans la plupart des cas, s'est produite dans les 24 heures suivant leur arrivée. L'état général de ces soldats lors de leur sortie variait notablement, même si tous ont fait savoir qu'ils se sentaient mieux.

3.71 La Mission a relevé une divergence notable dans le récit dominant qui fait état d'un incident supplémentaire. Les principaux points de ce récit divergent sont les suivants :

a) Deux des victimes interrogées par la Mission ont soutenu qu'un incident impliquant la présence d'un produit chimique toxique s'était produit vers 16 heures le même jour.

b) Selon le témoignage de ces deux victimes, un groupe d'environ 15 soldats de l'armée arabe syrienne luttaient contre des ennemis à Jober lorsqu'un engin qui aurait été rempli de ce qui a été décrit par ces deux soldats comme du gaz faisant penser à du chlore a été lancé contre le groupe.

c) L'incident chimique décrit a mis hors de combat certains membres du groupe, les empêchant apparemment de fuir le lieu des combats, ce qui a finalement entraîné leur capture et leur exécution.

d) Les deux soldats qui ont été interrogés ont décrit des symptômes au contact d'un produit chimique qui correspondaient à une irritation aiguë non spécifique de la muqueuse et des voies respiratoires.

e) A suivi un combat/échange de tirs avec des groupes de l'opposition qui a provoqué d'autres décès ainsi que la capture d'autres membres du groupe.

f) Les deux soldats interrogés par la Mission étaient les seuls ayant réussi à s'échapper.

3.72 La Mission n'a pas pu dégager un récit cohérent à partir des témoignages de ces victimes particulières. La Mission n'a pas pu davantage corroborer ce récit par rapport au récit dominant tiré de l'analyse des témoignages de la plupart des personnes interrogées. Les autorités syriennes ont bien fourni le film trouvé sur Internet qui est censé montrer la suite de cet incident (voir le tableau 3, point 7) mais la Mission n'a pu établir de rapport solide entre ce film et l'incident allégué.

3.73 La Mission a demandé d'autres éclaircissements au sujet de cet incident signalé en sollicitant la possibilité d'interroger de nouveau un témoin au cours du deuxième déploiement. L'examen de ce témoignage n'a pas permis à la Mission d'établir d'autres faits concernant cet incident.

Analyse des informations fournies à la Mission sous forme de documents et de services

3.74 Les informations et les services fournis par les autorités syriennes ont aidé la Mission à clarifier ce qui suit :

a) Le document intitulé "Rapport du colonel commandant la brigade 358 chargée des missions spéciales relatives à l'exposition d'un groupe de soldats de la brigade à l'inhalation de gaz toxiques" décrivait brièvement l'incident qui aurait eu lieu à Jober le

29 août 2014 (mentionné dans la note verbale 150). Ce document donnait un aperçu de l'incident. Les informations figurant dans le rapport concernaient, entre autres, la mission assignée à la brigade en cause, le point de départ, le lieu et le nombre des explosions qui se sont produites ce jour-là, la description de l'odeur de l'explosion (qui d'après les témoins faisait penser à du chlore), une brève description de l'engin (fabriqué localement), le point d'où ont été tirés les engins (d'après le son du tir), le nombre de soldats visés par deux engins qui ont explosé par la suite, le chemin suivi pour évacuer les soldats et une brève mention des soins donnés, du repos et du temps de récupération accordés.

b) Les images de Google Earth® fournies par les autorités syriennes montrant les principaux lieux ayant un rapport avec l'incident signalé à Jober le 29 août 2014 ont aidé la Mission à repérer la position des victimes exposées le jour de l'événement. Les images montrent des emplacements où se trouvaient les soldats avant, pendant et après l'incident (voir l'annexe 4).

c) Les dossiers médicaux qui sont décrits dans le rapport médical joint au présent document.

Analyse de l'incident qui se serait produit à Al-Maliha le 16 avril 2014

Analyse des entretiens

3.75 La Mission a rencontré des difficultés pour dégager un récit dominant pour l'incident signalé dans la mesure où seuls deux témoins ont été interrogés. Ci-dessous sont décrits les événements dont le souvenir est le plus cohérent :

a) Apparemment, une opération militaire a eu lieu le 16 avril 2014 dans les environs d'Al-Maliha, à Damas (visée dans la note verbale 150). Lors de cette opération militaire, un groupe de huit soldats de l'armée arabe syrienne a été affecté soit au dégagement d'un tunnel soit à la pénétration d'une zone de maisons où ils ont découvert un tunnel. Ce tunnel a été la scène de l'incident qui a suivi.

b) Une des personnes interrogées a déclaré s'être trouvée à l'intérieur du tunnel et plus près du point de dispersion alléguée et l'autre personne a déclaré qu'elle se tenait à l'extérieur du tunnel.

c) Le lieu a été identifié par les deux personnes interrogées sur une carte satellite, même si le tunnel n'est pas visible sur ladite carte, et aucune photographie du tunnel n'a été fournie. Le diamètre du tunnel n'a pas été décrit et sa longueur a été estimée à 37 mètres.

d) Après une courte période de tirs d'armes légères entre le groupe des personnes interrogées et un groupe d'"hommes armés", l'incident s'est produit entre 14 heures et 14 h 30. Les personnes interrogées n'ont pas vu les "hommes armés", mais ils étaient

censés être situés à l'autre bout du tunnel. À ce moment-là, certains des membres de l'équipe des personnes interrogées, ainsi qu'une personne interrogée, se trouvaient dans le tunnel.

e) Les descriptions sonores de la dispersion chimique alléguée sont les suivantes : un son qui a été décrit comme "n'étant pas aussi fort qu'une explosion normale", "une émission dans l'air", "une explosion lointaine" et "l'éclatement d'un ballon rempli d'eau".

f) Aucune des personnes interrogées n'a déclaré avoir vu l'objet en cause ni aucun éclat d'obus, débris ou autre indication qu'il s'agissait d'une munition. Les personnes interrogées n'ont vu aucun nuage se dégager, ni d'autres indications d'une dispersion chimique.

g) L'odeur a été décrite comme étant très désagréable, semblable à celle de cadavres ou de chair en putréfaction.

h) Les huit membres de l'équipe ont immédiatement ressenti les symptômes décrits par les deux personnes interrogées comme suit : nausée, mal de gorge, mal de tête, difficulté à respirer, irritation des yeux et perte de connaissance partielle.

i) Les soldats concernés se sont entraidés pour se retirer de la zone d'impact et ont reçu des soins de soutien de caractère général à un poste médical avancé installé dans le bâtiment de l'administration de la défense aérienne. Par la suite, les soldats ont été évacués en ambulance vers l'hôpital d'Al-Radi pour un nettoyage et des soins de soutien de base, avant d'être conduits vers un hôpital militaire situé à une certaine distance (hôpital 601).

j) À l'hôpital, les soldats concernés ont continué d'être décontaminés et de bénéficier de soins de soutien, notamment d'oxygène, de solutés intraveineux et de médicaments. Des échantillons de sang ont été prélevés et les diagnostics n'ont pas été spécifiés. Les personnes interrogées ont déclaré que les blessés ont été autorisés à quitter l'hôpital quelques jours après l'incident, en bonne santé.

3.76 La Mission a rencontré des difficultés pour dégager un récit dominant pour cet incident dans la mesure où seules deux personnes ont été interrogées, dont les récits individuels divergent l'un de l'autre. Les quelques points ci-après montrent les divergences entre les entretiens et les documents fournis :

a) Les descriptions de l'objectif de la mission, de l'emplacement et de l'entrée du tunnel et la distance de l'incursion dans le tunnel.

b) Les dépositions des témoins, le rapport de l'hôpital d'Al-Radi, les dossiers médicaux de l'hôpital 601 et la note verbale 150 fournissent des informations conflictuelles en ce qui concerne le nombre de victimes. Les détails sont les suivants :

i) Alors que la note verbale 150 indique qu'il y a eu cinq victimes, les personnes interrogées et le rapport de l'hôpital d'Al-Radi font référence à huit victimes visées par cet incident.

ii) L'hôpital d'Al-Radi indique que quatre victimes ont été hospitalisées, tandis que quatre autres victimes ont été transférées à l'hôpital 601. L'hôpital 601 a cependant fourni des documents indiquant qu'il avait reçu cinq patients.

iii) Le registre des blessures fourni par l'hôpital d'Al-Radi indique que l'incident s'est produit "vers 20 heures", tandis que les personnes interrogées ont déclaré que l'incident s'était produit aux alentours de 14 h 30.

Analyse des informations fournies à la Mission sous forme de documents et de services

3.77 Les informations et services fournis par les autorités syriennes ont aidé la Mission à éclaircir les éléments suivants :

a) Le document intitulé "Rapport du colonel chargé de diriger l'unité administrative 270" décrivait brièvement l'incident allégué qui a eu lieu à Al-Maliha (Damas), le 16 avril 2014. Ce document fournissait des informations, y compris la date, l'emplacement, le résumé et la liste des victimes signalées. Huit victimes ont été nommément citées. Selon les déclarations, l'objet en cause serait une "bombe […] libérant un gaz inconnu".

b) L'hôpital d'Al-Radi a fourni une liste des victimes accueillies, qui comprenait un récit de l'incident et un dossier indiquant les patients qui ont été traités et suivis à cet endroit (quatre patients) et les patients qui ont été transférés à l'hôpital 601 (quatre patients). Ce rapport a permis de mieux rendre compte du déplacement des victimes dans les trois points médicaux déclarés, vu l'absence de personnes interrogées disponibles et les divergences quant au nombre de victimes selon les sources fournies.

c) L'hôpital 601 a déclaré avoir accueilli cinq patients suite à cet incident et a fourni des dossiers médicaux (cinq patients) et des rapports relatifs au taux d'AChE (quatre patients), y compris les noms des victimes. Les dossiers médicaux contenaient des informations sur l'évaluation et les traitements médicaux.

d) La Mission s'est appuyée sur des images tirées de Google Earth® fournies par les autorités syriennes présentant en détail les principaux lieux relatifs à cet incident pour identifier l'emplacement de l'attaque signalée et du premier poste médical. Les images montrent également les emplacements où se trouvaient les soldats durant l'incident. Les coordonnées GPS communiquées par les deux personnes interrogées sont conformes à ces images.

Analyse de l'incident qui se serait produit à Al-Maliha le 11 juillet 2014

Analyse des entretiens

3.78 Le récit dominant issu de l'examen de tous les entretiens concernant cet incident allégué est le suivant :

a) Apparemment, le 11 juillet 2014, les forces de l'armée arabe syrienne effectuaient des opérations de routine et luttaient contre les forces d'opposition à Al-Maliha (Damas), près d'une usine pharmaceutique. Ces opérations étaient menées par un groupe de 10 soldats, appuyé par du personnel d'intervention médicale.

b) Un incident chimique allégué a eu lieu le 11 juillet 2014, entre minuit et 1 heure. Les personnes interrogées ont déclaré avoir entendu une petite explosion qui différait de leur expérience avec les armes conventionnelles.

c) Après le bruit sourd, les personnes interrogées ont déclaré avoir senti une forte odeur semblable à celle de produits de nettoyage.

d) Le groupe de soldats concernés aurait présenté certains signes et symptômes parmi lesquels figuraient notamment les symptômes suivants : toux, larmoiement, suffocation, nausées et perte de connaissance.

e) Après l'apparition de ces signes et symptômes, les soldats concernés ont procédé eux-mêmes à leur évacuation vers le poste médical de terrain, situé à environ 800 mètres, à partir duquel ils ont été transportés à l'hôpital d'Al-Radi pour un traitement supplémentaire.

f) Ceux qui présentaient les signes et les symptômes les plus graves ont été transférés à l'hôpital 601 pour continuer de bénéficier de soins; ceux qui présentaient des symptômes modérés ont été traités à Al-Radi et ont réintégré leur unité dans la journée.

3.79 La Mission a rencontré des difficultés pour dégager un récit dominant pour cet incident dans la mesure où seuls quatre témoins ont été interrogés, dont les récits individuels divergeaient parfois les uns des autres. Les quelques points ci-après montrent les divergences entre les entretiens et les documents fournis :

a) Il existe des rapports contradictoires quant au nombre de victimes dû à l'incident à l'arme chimique alléguée ou aux armes chimiques alléguées. Une personne interrogée a déclaré que seuls 5 à 7 soldats sur le groupe de 10 avaient été touchés, mais avaient survécu, tandis que d'autres ont signalé des décès parmi les victimes. Ces déclarations de témoins contredisent les dossiers médicaux et la note verbale 150, qui tous deux ne mentionnent aucun décès.

b) Seules deux personnes interrogées ont précisé les distances et les points d'impact correspondant à cet incident, lesquels différaient considérablement les uns des autres. Toutes les autres personnes interrogées ont été incapables de décrire l'endroit d'où l'objet avait été lancé ou son point d'impact. Vu cette absence de corroboration, la Mission a eu des difficultés à dégager un récit clair des événements de cette journée.

3.80 La Mission a pu dégager un récit général à partir des dépositions de ces victimes et témoins en particulier, mais n'a pas pu confirmer de manière positive un quelconque événement chimique toxique spécifique.

Analyse des informations fournies à la Mission sous forme de documents et de services

3.81 Les informations et services fournis par les autorités syriennes ont aidé la Mission à éclaircir les éléments suivants :

a) Le document intitulé "Rapport du commandant du bataillon d'infanterie mécanisée 177, rapport daté du 11 août 2014" décrivait brièvement l'incident signalé qui a eu lieu à Al-Maliha le 11 juillet 2014 (visé dans la note verbale 150). Ce document donnait un aperçu général de l'incident. Les informations contenues dans le rapport comprenaient la mission confiée au bataillon concerné, le point de départ approximatif et une description de la détonation du dispositif présumé. Le rapport décrit également les signes et symptômes que présentaient les victimes et les hôpitaux où les blessés ont été traités.

b) Les images de Google Earth® fournies par les autorités syriennes montrant les principaux lieux ayant un rapport avec cet incident ont aidé la Mission à repérer la position des personnes exposées le jour de l'événement. Les images montrent les emplacements où se trouvaient les soldats, les principales infrastructures de la région, le poste médical et les hôpitaux.

c) La liste des blessés admis à l'hôpital 601, le 11 juillet 2014, et à Al-Radi, le 12 juillet 2014, suite à l'inhalation d'un gaz toxique inconnu. Ce rapport particulier s'écarte du récit des personnes interrogées selon lequel l'incident allégué a eu lieu le 11 juillet 2014 et toutes les victimes ont été envoyées à l'hôpital et admises le même jour.

Analyse de l'incident qui se serait produit à Al-Kabbas le 10 septembre 2014

Analyse des entretiens

3.82 La Mission a rencontré des difficultés pour dégager un récit dominant pour cet incident dans la mesure où seuls trois témoins ont été interrogés, dont un infirmier qui se trouvait au poste médical, à une certaine distance du point d'impact. Ci-dessous sont décrits les événements dont le souvenir est le plus cohérent :

a) Apparemment, le 10 septembre 2014, les forces de l'armée arabe syrienne effectuaient des opérations de routine et luttaient contre les forces d'opposition à Al-Kabbas (Damas), près d'une usine de peinture. Ces opérations étaient menées par un groupe de 10 soldats, appuyé par du personnel d'intervention médicale.

b) Un incident chimique s'est produit entre 4 h 30 et 5 heures. Les personnes interrogées ont déclaré avoir entendu une "petite" explosion ou une explosion "de faible niveau sonore".

c) Après cette "petite" explosion ou explosion "de faible niveau sonore", les soldats concernés ont déclaré avoir senti une odeur semblable à celle de produits de nettoyage.

d) Ces soldats ont ensuite présenté entre autres les signes et symptômes suivants : toux, larmoiement, suffocation et, dans un cas, nausées.

e) Après l'apparition de ces signes et symptômes, les soldats de l'armée arabe syrienne concernés ont procédé eux-mêmes à leur évacuation vers le poste médical de terrain, situé à environ 300 mètres, où ils ont été rapidement décontaminés à l'aide d'eau avant d'être transportés à l'hôpital d'Al-Radi pour un traitement supplémentaire.

f) Ceux qui présentaient les signes et les symptômes les plus graves ont été transférés à l'hôpital 601 pour un traitement supplémentaire; ceux qui présentaient des symptômes modérés ont été traités à Al-Radi et ont réintégré leur unité dans la journée.

3.83 La Mission a rencontré des difficultés pour dégager un récit dominant pour cet incident dans la mesure où seuls trois témoins ont été interrogés, dont les récits individuels divergeaient parfois les uns des autres. Les quelques points ci-après montrent les divergences entre les entretiens et les documents fournis :

a) Une des personnes interrogées au sujet de cet incident a signalé que l'attaque avait eu lieu le 11 septembre 2014, ce qui était incompatible avec d'autres rapports et la note verbale 150, qui précisaient la date du 10 septembre 2014.

b) Seule une personne interrogée a précisé les distances et les points d'impact correspondant à cet incident. Vu l'absence de déclarations à l'appui, cette description constitue un compte rendu singulier qui ne contribue pas au récit dominant.

c) Il existe des rapports contradictoires entre toutes les sources quant au nombre de victimes. Les soldats interrogés ont signalé 2 à 3 victimes, le personnel médical d'intervention en a rapporté plus de 15, la note verbale 150 et la liste des admissions à l'hôpital en mentionnent 6 et le "Rapport du colonel commandant le bataillon blindé 408 concernant l'incident de Doukhaniya le 10 septembre 2014" n'en mentionne qu'une seule.

3.84 La Mission a pu dégager un récit général à partir des dépositions de ces victimes et témoins en particulier, mais n'a pas pu confirmer de manière positive un quelconque événement chimique toxique spécifique.

Analyse des informations fournies à la Mission sous forme de documents et de services

3.85 Les informations et les services fournis par les autorités syriennes ont aidé la Mission à clarifier ce qui suit :

a) Le document intitulé "Rapport du colonel commandant le bataillon blindé 408 sur l'incident de Doukhaniya le 10 septembre 2014" décrivait brièvement l'incident qui a eu lieu à Al-Kabbas le 10 septembre 2014. Ce document donnait un aperçu général de l'incident. Les informations contenues dans le rapport comprenaient la mission confiée au bataillon concerné, le point de départ approximatif et une description de la détonation du dispositif présumé. Le rapport décrit également les signes et symptômes que présentaient les victimes et les hôpitaux où les blessés ont été traités.

b) Les images de Google Earth® fournies par les autorités syriennes montrant les principaux lieux ayant un rapport avec l'incident d'Al-Kabbas survenu le 10 septembre 2014 ont aidé la Mission à repérer la position des personnes exposées le jour de l'événement. Les images montrent les emplacements où se trouvaient les soldats, les infrastructures clés, le poste médical et les hôpitaux.

c) La liste des blessés admis à l'hôpital 601.

Analyse de l'incident qui se serait produit à Nubel et à Al-Zahraa le 8 janvier 2015

Analyse des entretiens

3.86 Le récit dominant issu de l'examen de tous les entretiens concernant cet incident est le suivant :

a) Après trois jours de bombardements intenses, le 8 janvier 2015 entre 13 heures et 17 heures, cinq mortiers auraient atterri dans le quartier connu localement sous le nom de l'association Al-Joud, situé dans la région des villes de Nubel et d'Al-Zahraa (gouvernorat d'Alep).

b) Les personnes interrogées étaient toutes membres du comité populaire local, qui est un groupe armé, chargé par les dignitaires locaux de la défense des environs immédiats et des infrastructures critiques.

c) Des témoins ont décrit avoir intercepté des radiocommunications les alertant de la possibilité d'attaques chimiques toxiques. Ces communications ont également été diffusées par la mosquée.

d) Tous les témoins ont décrit les objets en cause comme étant des mortiers improvisés de 120 mm.

e) Les témoins ont décrit une fumée ou un nuage de poussière jaune qui est apparu après l'impact des objets. La description de la formation et de la dissipation de cette fumée ou de ce nuage de poussière variait d'un témoin à l'autre.

f) Certains témoins ont décrit la fumée ou le nuage de poussière comme ayant une odeur semblable "à du chlore et à des produits détergents ".

g) La fumée ou le nuage de poussière décrits auraient provoqué des symptômes chez sept personnes au plus. Au nombre des symptômes figurait une perte de connaissance partielle. Ces symptômes étaient par ailleurs conformes avec une irritation aiguë non spécifique de la muqueuse et des voies respiratoires.

h) Les victimes ont été évacuées vers le poste médical et transportées à l'hôpital de campagne local (l'école de Kawthar) pour une évaluation plus approfondie. Le traitement comprenait entre autres de l'oxygène, des inhalateurs ainsi que l'administration de fluides intraveineux et d'hydrocortisone à l'hôpital de campagne avant que les victimes ne soient transportées à l'hôpital d'Al-Zahraa pour y bénéficier d'un traitement complémentaire.

i) Deux témoins sont retournés vers l'un des points d'impact après l'incident et ont rapporté avoir vu des restes désintégrés de l'objet en cause dont les ailettes étaient encore intactes. Un de ces témoins a noté qu'un résidu, décrit comme de "l'engrais" ou de la "neige rouge", s'échappait de l'objet. Ce résidu se serait liquéfié au toucher et re-solidifié "après un certain temps".

3.87 La Mission a relevé quelques divergences dans le récit dominant. Les principaux points de ce récit divergent sont les suivants :

a) Le nombre total de victimes résultant de l'incident variait selon les personnes interrogées, allant de 3 à 15. En outre, il existe des différences dans le nombre de victimes signalées par l'hôpital d'Al-Zahraa (5 cas) et dans la note verbale 41 (17 cas).

b) Selon la note verbale 47, les munitions employées lors de l'incident étaient des "missiles", alors que toutes les personnes interrogées ont signalé que les objets en cause étaient des mortiers improvisés de 120 mm.

3.88 La Mission a pu dégager un récit cohérent à partir des témoignages de ces victimes et témoins en particulier, mais n'a pas pu confirmer de manière positive un quelconque événement chimique toxique spécifique, en raison du manque de preuves matérielles, d'échantillons provenant du site ou de restes d'un dispositif explosif présumé.

Analyse des informations fournies à la Mission sous forme de documents et de services

3.89 Les informations et les services fournis par les autorités syriennes ont aidé la Mission à clarifier ce qui suit :

a) Le rapport médical de l'hôpital d'Al-Zahraa contenant les noms de cinq personnes traitées après les attaques. Un rapport sur l'incident enregistré au commissariat de police de Nubel décrivant l'événement.

b) Les documents d'identification correspondant à un certain nombre de victimes.

c) Les images de Google Earth® montrant avec précision les principaux lieux ayant un rapport avec l'incident indiquent les points d'impact, l'emplacement des témoins au moment de l'incident, les infrastructures principales, l'hôpital et le poste médical. Les coordonnées GPS communiquées par les personnes interrogées sont conformes à ces images.

Analyse de l'incident qui se serait produit à Darayya le 15 février 2015

Analyse des entretiens

3.90 Le récit dominant issu de l'examen de tous les entretiens concernant cet incident est le suivant :

a) Apparemment, un engagement militaire d'un type ou d'un autre s'est produit le 15 février 2015, dans la zone décrite de Darayya (Damas). Lors de cet engagement militaire signalé, un groupe de cinq à huit soldats de l'armée arabe syrienne agissait à l'appui de forces amies. Ces soldats se trouvaient à 50-100 mètres au nord-ouest du sanctuaire de Sukayna, à l'intérieur et autour d'un bâtiment de deux niveaux partiellement détruit.

b) L'incident est survenu vers midi. Les personnes interrogées ont déclaré qu'elles étaient sous le feu d'armes diverses et étaient incapables de déterminer le dispositif à l'origine de la dispersion chimique alléguée. Certaines personnes interrogées ont signalé avoir senti une odeur de nylon brûlé et avoir vu des rats morts ou mourants, qui ont été décrits comme frissonnant et poussant des cris avant de mourir. Aucune autre description visuelle, auditive ou olfactive n'a été donnée; de même, aucune personne interrogée n'a été en mesure de témoigner d'impact ou d'une décharge spécifiques.

c) Au cours de la bataille, les soldats interrogés ont déclaré qu'ils ont soudainement commencé à présenter divers symptômes tels que des troubles de la vision, des yeux larmoyants, le nez qui coule, des étourdissements, des maux de tête, des difficultés respiratoires, une légère fatigue et des nausées.

d) Les soldats concernés se sont entraidés pour s'éloigner de la zone d'impact et ont reçu des soins de soutien de caractère général à un poste médical avancé avant d'être évacués par ambulance vers un hôpital militaire situé à une certaine distance (hôpital 601).

e) À l'hôpital, les soldats concernés ont continué de bénéficier de soins de soutien, notamment d'oxygène et de médicaments inhalés, intraoculaires et intraveineux. Les traitements ont été administrés conformément aux besoins des patients, mais ont inclus entre autres du salbutamol, de l'hydrocortisone, du HI-6 et de l'atropine. Des échantillons de sang ont été prélevés et les diagnostics n'ont pas été spécifiés. Toutefois, quatre victimes ont été signalées comme ayant inhalé des gaz. Les victimes ont indiqué avoir quitté l'hôpital 1 à 12 jours après l'incident, en bonne santé.

f) Une personne interrogée a signalé des symptômes différés dus à une exposition secondaire après avoir aidé à évacuer une victime de la scène de l'incident.

3.91 La Mission a relevé des divergences entre le récit dominant et les documents fournis :

a) Il y a quelques divergences entre les documents fournis et les entretiens quant aux soldats qui ont été admis à l'hôpital et à la date de leur admission. Cependant, il y a une cohérence entre les documents et les témoignages quant au nombre total de soldats traités à l'hôpital au cours de la période de trois jours concernée.

b) Certains soldats concernés ont expliqué qu'ils ne s'étaient pas présentés à l'hôpital jusqu'à un ou deux jours après l'incident, car ils estimaient qu'ils devaient rester sur le site de la bataille et que leurs collègues nécessitaient un traitement prioritaire.

c) Le personnel médical interrogé par la Mission a fourni des récits contradictoires quant à l'admission des patients et aux déplacements entre le service d'urgence et les services de l'hôpital 601.

Analyse des informations fournies à la Mission sous forme de documents et de services

3.92 Les informations et les services fournis par les autorités syriennes ont aidé la Mission à clarifier ce qui suit :

a) Le document intitulé "Rapport du commandant de l'unité opérant dans la zone de Darayya lors du premier incident de Darayya le 15 février 2015" décrivait brièvement l'incident. Ce document fournissait des informations, y compris la date, l'emplacement, le résumé et la liste des victimes signalées.

b) Les images de Google Earth® fournies par les autorités syriennes montrant les principaux lieux ayant un rapport avec cet incident ont aidé la Mission à repérer l'emplacement de l'attaque signalée, le sanctuaire de Sukayna qui a été mentionné et le

premier poste médical. Les images montrent les emplacements où se trouvaient les soldats avant, pendant et après l'incident. Les coordonnées GPS communiquées par certaines personnes interrogées sont conformes à ces images.

c) La liste des patients admis à l'hôpital 601 entre le 15 et le 17 février 2015.

d) Les dossiers médicaux, les rapports concernant l'AChE tirés du document intitulé "Activité acétylcholinestérasique dans le sang des soldats syriens : 2013-2015" et une liste des symptômes signalés chez les victimes et de leurs traitements, comprenant les noms des victimes, ont été fournis par les autorités syriennes. Les informations recueillies à partir de ces documents sont décrites dans le rapport médical joint au présent document.

e) Les autorités syriennes ont fourni à la Mission un accès à des échantillons de sang qui auraient été prélevés sur les victimes de l'incident. La Mission a scellé les échantillons, en vue d'une éventuelle analyse ultérieure dans un lieu situé hors de la République arabe syrienne. La Mission a été déployée en République arabe syrienne une troisième fois pour récupérer les échantillons de sang scellés et obtenir des échantillons d'ADN, avec l'intention d'établir un lien entre les victimes et les échantillons de sang susmentionnés
(voir l'annexe 8).

f) Les analyses d'échantillons ont été effectuées par l'Institut néerlandais de médecine légale (analyse d'ADN) et un laboratoire désigné de l'OIAC. Les deux laboratoires ont présenté leurs rapports complets le 27 novembre 2015 et un résumé des conclusions est présenté à l'annexe 8.

g) Le résultat de l'analyse d'ADN a établi un lien entre les échantillons de sang prélevés et des victimes de cet incident. Les résultats du test biomédical révèlent des éléments de preuve d'intoxication au sarin (ou d'un agent ressemblant à du sarin, par exemple du chlorosarin) dans tous les échantillons testés qui ont été prélevés sur les victimes.

h) Bien que les échantillons de sang analysés aient démontré une exposition au sarin ou à une substance ressemblant à du sarin, l'analyse n'indiquait aucune date d'exposition précise, ni aucune heure précise à laquelle le sang avait été prélevé. Grâce à l'échantillonnage d'ADN, la Mission a pu établir un lien entre les échantillons de sang et les victimes signalées; toutefois, la Mission est incapable de vérifier la garde permanente entre le moment où le sang a été prélevé sur les victimes et le moment où elle a scellé les échantillons.

3.93 L'analyse des échantillons de sang indique que quatre personnes ont été exposées à un certain moment à du sarin ou à une substance ressemblant à du sarin. La Mission est incapable de relier les résultats d'analyse à l'incident décrit dans les notes verbales 41 et 47.

3.94 La Mission estime qu'avertir immédiatement l'OIAC qu'une attaque chimique présumée avait eu lieu aurait permis le déploiement rapide de la Mission pour recueillir des preuves primaires et établir les faits relatifs à cet incident.

Analyse de l'incident qui se serait produit à Al-Maliha le 8 juillet 2014

3.95 Il n'y avait aucun témoin disponible pour fournir un témoignage au sujet de l'incident allégué.

<u>Analyse des informations fournies à la Mission sous forme de documents et de services</u>

3.96 Les informations et les services fournis par les autorités syriennes ont aidé la Mission à clarifier ce qui suit :

a) Le document intitulé "Rapport du commandant du bataillon d'infanterie mécanisée 177 – incident d'Al-Maliha (08/07/2014), en date du 11 août 2014" décrivait brièvement l'incident. Ce document contenait des informations relatives notamment à la date, à l'heure et au point de départ approximatif, une description de la détonation du dispositif présumé, ainsi qu'une liste des victimes signalées. Le rapport décrit également les signes et symptômes que présentaient les victimes et les hôpitaux où les blessés ont été traités.

b) La liste des blessés admis à l'hôpital d'Al-Radi le 8 juillet 2014 à la suite de l'inhalation d'un gaz toxique inconnu.

c) Les images de Google Earth® montrant avec précision les principaux lieux ayant un rapport avec l'incident, notamment les points d'impact, les emplacements où se trouvaient les témoins au moment de l'incident allégué, les infrastructures principales, l'hôpital et le poste médical.

Analyse de l'incident qui se serait produit à Jober le 16 avril 2014

3.97 Il n'y avait aucun témoin disponible pour fournir un témoignage au sujet de l'incident signalé.

<u>Analyse des informations fournies à la Mission sous forme de documents et de services</u>

3.98 Les informations et les services ci-après ont été fournis à la Mission par les autorités syriennes :

a) Le rapport concernant l'AChE indiquant les résultats pour 10 victimes citées dans la note verbale 150.

b) La liste des entrées de l'hôpital 601 avec les noms de 10 victimes, dont 9 ont été admises à l'hôpital.

c) Les dossiers médicaux.

3.99 La Mission n'a pas pu corroborer les informations contenues dans ces documents parce qu'aucune victime n'a été présentée pour un entretien.

Analyse de l'incident qui se serait produit à Al-Maliha le 2 juillet 2014

3.100 Il n'y avait aucun témoin disponible pour fournir un témoignage au sujet de l'incident signalé.

Analyse des informations fournies à la Mission sous forme de documents et de services

3.101 Les informations et les services ci-après ont été fournis à la Mission par les autorités syriennes : les dossiers médicaux de l'hôpital 601 correspondant à cinq victimes.

3.102 La Mission n'a pas pu corroborer les informations contenues dans ces documents parce qu'aucune victime n'a été présentée pour un entretien.

Analyse de l'incident qui se serait produit à Darayya le 15 août 2014

3.103 Il n'y avait aucun témoin disponible pour fournir un témoignage au sujet de l'incident signalé.

Analyse des informations fournies à la Mission sous forme de documents et de services

3.104 Les informations et les services ci-après ont été fournis à la Mission par les autorités syriennes :

a) La liste des entrées de l'hôpital 601 avec les noms de huit victimes, dont quatre ont été admises à l'hôpital.

b) Les dossiers médicaux.

3.105 La Mission n'a pas pu corroborer les informations contenues dans ces documents parce qu'aucune victime n'a été présentée pour un entretien.

Analyse de l'incident qui se serait produit à Jober le 4 septembre 2014

3.106 Il n'y avait aucun témoin disponible pour fournir un témoignage au sujet de l'incident signalé.

Analyse des informations fournies à la Mission sous forme de documents et de services

3.107 Les informations et les services ci-après ont été fournis à la Mission par les autorités syriennes :

a) La liste des entrées de l'hôpital 601 avec les noms de cinq victimes, dont une a été admise à l'hôpital.

b) Les dossiers médicaux.

3.108 La Mission n'a pas pu corroborer les informations contenues dans ces documents parce qu'aucune victime n'a été présentée pour un entretien.

Analyse de l'incident qui se serait produit à Al-Kabbas le 18 septembre 2014

3.109 Il n'y avait aucun témoin disponible pour fournir un témoignage au sujet de l'incident signalé.

Analyse des informations fournies à la Mission sous forme de documents et de services

3.110 Les informations et les services ci-après ont été fournis à la Mission par les autorités syriennes :

a) La liste des entrées de l'hôpital 601 avec les noms de sept victimes, dont deux ont été admises à l'hôpital.

b) Les dossiers médicaux.

3.111 La Mission n'a pas pu corroborer les informations contenues dans ces documents parce qu'aucune victime n'a été présentée pour un entretien.

4. CONCLUSIONS

BUTS FIXÉS DANS LE MANDAT DE LA MISSION D'ÉTABLISSEMENT DES FAITS

Rassembler les faits concernant les incidents d'emploi allégué de produits chimiques toxiques, en particulier du chlore, en tant qu'arme, tels qu'indiqués dans les notes verbales n° 150 du 15 décembre 2014, n° 41 du 29 mai 2015, n° 43 du 3 juin 2015 et n° 47 du 15 juin 2015, reçues de la République arabe syrienne, sans perdre de vue que la Mission n'a pas pour tâche d'attribuer des responsabilités pour l'emploi allégué.

Incident qui se serait produit à Jober (Damas), le 29 août 2014

4.1 La Mission est d'avis qu'elle aurait pu être plus précise dans ses conclusions si d'autres preuves objectives avaient été communiquées à l'équipe, en complément de ce qui avait été fourni par les autorités syriennes. La Mission n'a pas pu obtenir de preuves solides concernant cet incident, soit parce qu'elles n'étaient pas disponibles, soit parce que dès le début elles n'avaient pas été produites. L'absence de preuves solides a empêché la Mission de procéder au rassemblement définitif d'autres faits. Des éléments de preuve, tels que ceux énumérés ci-dessous, auraient été d'une importance cruciale pour que la Mission puisse établir les faits de manière plus concluante :

a) des enregistrements photographiques ou vidéo de l'incident;

b) une visite du site où l'incident a eu lieu;

c) des dossiers médicaux détaillés comprenant, entre autres, des radiographies, des tests de la fonction pulmonaire et des valeurs de tests sanguins de laboratoire de l'époque. D'autres détails à ce sujet sont donnés dans le rapport médical joint en annexe;

d) des échantillons biomédicaux prélevés à l'époque sur les patients;

e) les restes de toute munition, de tout vecteur ou toute autre preuve médico-légale récupérés sur le lieu de l'incident;

f) des munitions non explosées semblables à ce qui a été utilisé lors de l'incident;

g) des échantillons prélevés dans l'environnement autour du lieu de l'incident, notamment des échantillons de référence;

h) des rapports détaillés sur l'incident de l'époque produits par la chaîne de commandement militaire et la filière médicale;

i) des témoignages détaillés produits à l'époque de l'incident.

4.2 De tels éléments de preuve auraient également été des plus utiles pour corroborer les dépositions des victimes et des témoins interrogés par la Mission.

4.3 De ce fait, en s'appuyant seulement sur les entretiens menés et les documents examinés, la Mission est d'avis que les soldats interrogés ont pu être exposés à un type ou à un autre de substance aérienne irritante non persistante, faisant suite à l'impact en surface de deux objets qui avaient été lancés. Toutefois, en se fondant sur les éléments de preuve présentés par la République arabe syrienne, les dossiers médicaux examinés et le récit dominant dans tous les entretiens, la Mission ne peut déterminer en toute confiance si cette substance potentiellement irritante a été ou non produite par les facteurs suivants – cette liste n'étant pas exhaustive :

a) une charge utile chimique contenue dans les objets lancés;

b) un produit de combustion d'une charge propulsive;

c) la détonation d'un engin explosif conventionnel ou improvisé sur un produit chimique déjà stocké sur place;

d) un mélange de produits d'une détonation avec de la terre et de la poussière présentes sur le sol; ou

e) une quelconque combinaison de tous les facteurs mentionnés ci-dessus.

4.4 En outre, la Mission est d'avis que même si la présentation clinique générale des victimes de l'incident correspond à une brève exposition à un certain nombre de produits chimiques ou d'agressions de l'environnement, la description visuelle et olfactive de la substance irritante potentielle n'implique pas clairement la présence d'un produit chimique spécifique.

Incident qui se serait produit à Al-Maliha (Damas), le 16 avril 2014

4.5 La Mission est d'avis qu'elle aurait pu établir les faits relatifs à cet incident allégué d'une manière indépendante et sans ambiguïté si d'autres preuves objectives avaient été communiquées à l'équipe, en complément de ce qui avait été fourni par les autorités syriennes. La Mission n'a pas reçu de preuves solides concernant cet incident, soit parce qu'elles n'étaient pas disponibles, soit parce que dès le début elles n'avaient pas été produites. L'absence de preuves solides a empêché la Mission de procéder au rassemblement définitif des faits. Des éléments de preuve, tels que ceux énumérés ci-dessous, auraient été d'une importance cruciale pour que la Mission puisse établir les faits de manière plus concluante :

a) des enregistrements photographiques ou vidéo de l'incident;

b) davantage de témoins (seuls deux témoins ont été fournis pour un incident qui impliquait huit soldats);

c) une visite du site où l'incident a eu lieu;

d) des dossiers médicaux détaillés comprenant, entre autres, des radiographies, des tests de la fonction pulmonaire et des valeurs de tests sanguins de laboratoire de l'époque. D'autres détails à ce sujet sont donnés dans le rapport médical joint en annexe;

e) les restes de toute munition, de tout vecteur ou toute preuve médico-légale récupérés sur le lieu de l'incident;

f) des munitions non explosées semblables à ce qui a été utilisé lors de l'incident;

g) des échantillons prélevés dans l'environnement autour du lieu de l'incident, notamment des échantillons de référence;

h) des rapports détaillés sur l'incident de l'époque produits par la chaîne de commandement militaire et la filière médicale;

i) des témoignages détaillés produits à l'époque de l'incident.

4.6 De tels éléments de preuve auraient été des plus utiles pour corroborer les dépositions des victimes et des témoins interrogés par la Mission.

4.7 De ce fait, en s'appuyant seulement sur les entretiens menés et les documents examinés, la Mission est d'avis que les deux soldats interrogés ont pu être exposés à un type ou à un autre de substance aérienne irritante non persistante, faisant suite à l'impact en surface d'un objet qui avait été lancé ou jeté. Toutefois, en se fondant sur les éléments de preuve présentés par la République arabe syrienne, les dossiers médicaux examinés et le récit dominant des deux entretiens, la Mission ne peut déterminer en toute confiance si cette substance potentiellement irritante a été ou non produite par les facteurs suivants – cette liste n'étant pas exhaustive :

a) une charge utile chimique contenue dans l'objet lancé ou jeté;

b) un produit de combustion d'une charge propulsive;

c) la détonation d'un engin explosif conventionnel ou improvisé sur un produit chimique déjà stocké sur place;

d) la qualité de l'air dans l'espace confiné du tunnel;

e) un mélange de produits d'une détonation avec de la terre et de la poussière présentes sur le sol; ou

f) une quelconque combinaison de tous les facteurs mentionnés ci-dessus.

4.8 En outre, la Mission est d'avis que même si la présentation clinique générale des victimes de l'incident correspond à une brève exposition à un certain nombre de produits chimiques ou d'agressions de l'environnement, la description visuelle et olfactive de la substance irritante potentielle n'implique pas clairement la présence d'un produit chimique spécifique.

Incident qui se serait produit à Al-Maliha (Damas), le 11 juillet 2014

4.9 La Mission est d'avis qu'elle aurait pu établir les faits relatifs à cet incident allégué d'une manière indépendante et sans ambiguïté si d'autres preuves objectives avaient été communiquées à l'équipe, en complément de ce qui avait été fourni par les autorités syriennes. La Mission n'a pas reçu de preuves solides concernant cet incident, soit parce qu'elles n'étaient pas disponibles, soit parce que dès le début elles n'avaient pas été produites. L'absence de preuves solides a empêché la Mission de procéder au rassemblement définitif des faits. Des éléments de preuve, tels que ceux énumérés ci-dessous, auraient été d'une importance cruciale pour que la Mission puisse établir les faits de manière plus concluante :

a) des enregistrements photographiques ou vidéo de l'incident;

b) une visite du site où l'incident a eu lieu;

c) des dossiers médicaux détaillés comprenant, entre autres, des radiographies, des tests de la fonction pulmonaire et des valeurs de tests sanguins de laboratoire. D'autres détails sont donnés dans le rapport médical joint en annexe;

d) des échantillons biomédicaux prélevés à l'époque sur les patients;

e) les restes de toute munition, de tout vecteur ou toute autre preuve médico-légale récupérés sur le lieu de l'incident;

f) des munitions non explosées semblables à ce qui a été utilisé lors de l'incident;

g) des échantillons prélevés dans l'environnement autour du lieu de l'incident, notamment des échantillons de référence;

h) des rapports détaillés sur l'incident de l'époque produits par la chaîne de commandement militaire et la filière médicale;

i) des témoignages détaillés produits à l'époque de l'incident; et

j) un échantillon plus grand de témoignages.

4.10 De tels éléments de preuve auraient été des plus utiles pour corroborer les dépositions des victimes et des témoins interrogés par la Mission.

4.11 De ce fait, en s'appuyant seulement sur les entretiens menés et les documents examinés, la Mission est d'avis que les soldats interrogés ont pu être exposés à un type ou à un autre de substance aérienne irritante non persistante, faisant suite à l'impact en surface des objets lancés. Toutefois, en se fondant sur les éléments de preuve présentés par les autorités syriennes, les dossiers médicaux examinés et le récit dominant des entretiens, la Mission ne peut déterminer en toute confiance si cette substance potentiellement irritante a été ou non produite par les facteurs suivants – cette liste n'étant pas exhaustive :

a) une charge utile chimique contenue dans les objets lancés;

b) un produit de combustion d'une charge propulsive;

c) la détonation d'un engin explosif conventionnel ou improvisé sur un produit chimique déjà stocké sur place;

d) un mélange de produits d'une détonation avec de la terre et de la poussière présentes sur le sol;

e) des produits de dispersion de produits chimiques présents dans l'usine pharmaceutique ou aux alentours; ou

f) une quelconque combinaison de tous les facteurs mentionnés ci-dessus.

4.12 En outre, la Mission est d'avis que même si la présentation clinique générale des victimes de l'incident correspond à une brève exposition à un certain nombre de produits chimiques ou d'agressions de l'environnement, la description visuelle et olfactive de la substance irritante potentielle n'implique pas clairement la présence d'un produit chimique spécifique.

Incident qui se serait produit à Al-Kabbas (Damas), le 10 septembre 2014

4.13 La Mission est d'avis qu'elle aurait pu établir les faits relatifs à cet incident d'une manière indépendante et sans ambiguïté si d'autres preuves objectives avaient été communiquées à l'équipe, en complément de ce qui avait été fourni par les autorités syriennes. La Mission n'a pas reçu de preuves solides concernant cet incident, soit parce qu'elles n'étaient pas disponibles, soit parce que dès le début elles n'avaient pas été produites. L'absence de preuves solides a empêché la Mission de procéder au rassemblement définitif des faits. Des éléments de preuve, tels que ceux énumérés ci-dessous, auraient été d'une importance cruciale pour que la Mission puisse établir les faits de manière plus concluante :

a) des enregistrements photographiques ou vidéo de l'incident;

b) une visite du site où l'incident a eu lieu;

c) des dossiers médicaux détaillés comprenant, entre autres, des radiographies, des tests de la fonction pulmonaire et des valeurs de tests sanguins de laboratoire. D'autres détails à ce sujet sont donnés dans le rapport médical joint en annexe;

d) des échantillons biomédicaux prélevés sur les patients;

e) les restes de toute munition, de tout vecteur ou toute preuve médico-légale récupérés sur le lieu de l'incident;

f) des munitions non explosées semblables à ce qui a été utilisé lors de l'incident;

g) des échantillons de restes de cylindres ou autres conteneurs qui auraient été utilisés lors de l'incident et récupérés sur le lieu de l'incident;

h) des échantillons prélevés dans l'environnement autour du lieu de l'incident, notamment des échantillons de référence;

i) des rapports détaillés sur l'incident de l'époque produits par la chaîne de commandement militaire et la filière médicale;

j) des dépositions de témoins exhaustives.

4.14 De tels éléments de preuve auraient été des plus utiles pour corroborer les dépositions des victimes et des témoins interrogés par la Mission.

4.15 De ce fait, en s'appuyant seulement sur les entretiens menés et les documents examinés, la Mission est d'avis que les soldats interrogés ont pu être exposés à un type ou à un autre de substance aérienne irritante non persistante, faisant suite à l'impact en surface des objets lancés. Toutefois, en se fondant sur les éléments de preuve présentés par les autorités syriennes, les dossiers médicaux examinés et le récit dominant des entretiens, la Mission ne peut déterminer en toute confiance si cette substance potentiellement irritante a été ou non produite par les facteurs suivants – cette liste n'étant pas exhaustive :

a) une charge utile chimique contenue dans les objets lancés;

b) un produit de combustion d'une charge propulsive;

c) la détonation d'un engin explosif conventionnel ou improvisé sur un produit chimique déjà stocké sur place;

d) des produits de dispersion de produits chimiques présents dans l'usine de peinture ou aux alentours;

e) un mélange de produits avec de la terre et de la poussière présentes sur le sol; ou

f) une quelconque combinaison de tous les facteurs mentionnés ci-dessus.

4.16 En outre, la Mission est d'avis que même si la présentation clinique générale des victimes de l'incident correspond à une brève exposition à un certain nombre de produits chimiques ou d'agressions de l'environnement, la description de la substance irritante potentielle n'implique pas clairement la présence d'un produit chimique spécifique.

Incident qui se serait produit à Nubel et à Al-Zahraa, le 8 janvier 2015

4.17 La Mission est d'avis qu'elle aurait pu établir les faits relatifs à cet incident allégué d'une manière indépendante et sans ambiguïté si d'autres preuves objectives avaient été communiquées à l'équipe, en complément de ce qui avait été fourni par les autorités syriennes. La Mission n'a pas reçu de preuves solides concernant cet incident, soit parce qu'elles n'étaient pas disponibles, soit parce que dès le début elles n'avaient pas été produites. L'absence de preuves solides a empêché la Mission de procéder au rassemblement définitif des faits. Des éléments de preuve, tels que ceux énumérés ci-dessous, auraient été d'une importance cruciale pour que la Mission puisse établir les faits de manière plus concluante :

a) des enregistrements photographiques ou vidéo de l'incident ou du site de l'impact;

b) une visite du site où l'incident a eu lieu;

c) des dossiers médicaux détaillés comprenant, entre autres, des radiographies, des tests de la fonction pulmonaire et des valeurs de tests sanguins de laboratoire. D'autres détails sont donnés dans le rapport médical joint en annexe;

d) des échantillons biomédicaux prélevés sur les patients;

e) les restes de toute munition, de tout vecteur ou toute preuve médico-légale récupérés sur le lieu de l'incident;

f) des munitions non explosées semblables à ce qui a été utilisé lors de l'incident;

g) des échantillons de restes de cylindres ou autres conteneurs qui auraient été utilisés lors de l'incident et récupérés sur le lieu de l'incident;

h) des échantillons prélevés dans l'environnement autour du lieu de l'incident, notamment des échantillons de référence;

i) des rapports détaillés sur l'incident de l'époque produits par la chaîne de commandement militaire et la filière médicale;

j) des témoignages détaillés produits à l'époque de l'incident; et

k) un échantillon plus grand de témoignages.

4.18 De tels éléments de preuve auraient été des plus utiles pour corroborer les dépositions des victimes et des témoins interrogés par la Mission.

4.19 De ce fait, en s'appuyant seulement sur les entretiens menés et les documents examinés, la Mission est d'avis que les soldats interrogés ont pu être exposés à un type ou à un autre de substance aérienne irritante non persistante, faisant suite à l'impact en surface des objets lancés. Toutefois, en se fondant sur les éléments de preuve présentés par les autorités syriennes, les dossiers médicaux examinés et le récit dominant des entretiens, la Mission ne peut déterminer en toute confiance si cette substance potentiellement irritante a été ou non produite par les facteurs suivants – cette liste n'étant pas exhaustive :

a) une charge utile chimique contenue dans les objets lancés;

b) un produit de combustion d'une charge propulsive;

c) la détonation d'un engin explosif conventionnel ou improvisé sur un produit chimique déjà stocké sur place;

d) un mélange de produits avec de la terre et de la poussière présentes sur le sol; ou

e) une quelconque combinaison de tous les facteurs mentionnés ci-dessus.

4.20 En outre, la Mission est d'avis que même si la présentation clinique générale des victimes de l'incident correspond à une brève exposition à un certain nombre de produits chimiques ou d'agressions de l'environnement, la description visuelle et olfactive de la substance irritante potentielle n'implique pas clairement la présence d'un produit chimique spécifique.

Incident qui se serait produit à Darayya, le 15 février 2015

4.21 Afin d'établir plus avant les faits relatifs à cet incident d'une manière indépendante et sans ambiguïté, la Mission est d'avis qu'il aurait été préférable que d'autres informations soient mises à la disposition de l'équipe, en complément de ce qui avait été fourni par les autorités syriennes. Les actions et informations ci-après auraient été utiles pour corroborer les dépositions des victimes et des témoins interrogés par la Mission et déterminer la valeur des éléments de preuve fournis :

a) la notification immédiate à l'OIAC qu'une attaque chimique présumée avait eu lieu aurait permis le déploiement rapide de la Mission pour recueillir des preuves primaires et établir les faits relatifs à cet incident;

b) des enregistrements photographiques ou vidéo de l'incident;

c) une visite du site où l'incident a eu lieu;

d) des dossiers médicaux détaillés comprenant, entre autres, des radiographies, des tests de la fonction pulmonaire, ainsi que des valeurs de tests sanguins de laboratoire exhaustifs. D'autres détails sont donnés dans le rapport médical joint en annexe;

e) les restes de toute munition, de tout vecteur ou toute preuve médico-légale récupérés sur le lieu de l'incident;

f) des munitions non explosées semblables à ce qui a été utilisé lors de l'incident;

g) des échantillons prélevés dans l'environnement, y compris des tissus prélevés sur des animaux, autour du lieu de l'incident, notamment des échantillons de référence;

h) des rapports détaillés sur l'incident de l'époque produits par la chaîne de commandement militaire et la filière médicale;

i) des témoignages détaillés produits à l'époque de l'incident; et

j) un échantillon plus grand de témoignages.

4.22 En s'appuyant sur les entretiens menés, les documents examinés et les résultats des analyses des échantillons de sang (annexe 9), la Mission est d'avis qu'il existe un haut degré de probabilité que certaines des personnes concernées par l'incident allégué de Darayya du 15 février 2015 ont, à un moment donné, été exposées à du sarin ou à une substance

ressemblant à du sarin. Toutefois, la Mission n'a pas pu établir avec assurance de lien entre les analyses des échantillons de sang et cet incident en particulier, ni déterminer comment, quand et dans quelles circonstances l'exposition s'est produite.

Rapport au Directeur général à la fin des activités de la Mission

4.23 La Mission a terminé ses activités dont le Directeur général l'avait chargée pour ce qui est de son premier déploiement et soumet le présent rapport pour examen.

CONSIGNES OPÉRATIONNELLES DE LA MISSION D'ÉTABLISSEMENT DES FAITS

L'équipe d'inspection établit les faits relatifs à deux incidents en 2014 et à un incident en 2015, comme indiqué en détail dans la correspondance n° 150 du 15 décembre 2014, n° 41 du 29 mai 2015, n° 43 du 3 juin 2015 et n° 47 du 15 juin 2015, en tenant compte de la disponibilité des personnes à interroger appropriées constituant dans toute la mesure du possible un échantillon représentatif des victimes et pouvant inclure des premiers intervenants, du personnel médical et des témoins oculaires[1]*.*

L'équipe d'inspection est chargée :

D'examiner et d'analyser toutes les informations disponibles concernant les incidents signalés d'emploi allégué de produits chimiques toxiques, notamment du chlore, en tant qu'arme.

4.24 On trouvera dans les sections ci-après du présent rapport les informations communiquées par la République arabe syrienne au sujet des incidents signalés d'emploi allégué de produits chimiques toxiques qui ont été examinées et analysées par la Mission :

a) Activités lors du premier déploiement; Noyau principal de la Mission d'établissement des faits; Demandes d'informations et de services : Méthodologie et activités;

b) Activités lors du deuxième déploiement; Entretiens : Méthodologie et activités.

De rassembler les témoignages des personnes qui auraient été affectées par l'emploi de produits chimiques toxiques, en particulier du chlore, en tant qu'arme, y compris les personnes qui ont reçu des soins, des témoins oculaires de l'emploi allégué de produits chimiques toxiques, en particulier du chlore, du personnel médical et d'autres personnes qui ont été soignées ou sont entrées en contact avec des personnes ayant pu être affectées par l'emploi allégué de produits chimiques toxiques, en particulier du chlore.

4.25 On trouvera dans les sections ci-après du présent rapport la méthodologie suivie par la Mission et les activités qu'elle a menées pour rassembler les témoignages auprès de personnes

---

[1] Le premier paragraphe des consignes opérationnelles de la Mission s'applique au deuxième déploiement de l'équipe.

considérées comme utiles à l'enquête sur l'emploi allégué de produits chimiques toxiques, en particulier du chlore, en tant qu'arme :

a) Activités lors du premier déploiement; Noyau principal de la Mission d'établissement des faits; Demandes d'informations et de services : Méthodologie et activités;

b) Activités lors du déploiement; Activités pendant l'enquête; Entretiens : Méthodologie et activités.

4.26 En outre, sont décrits dans le présent rapport, sous la rubrique Méthode d'analyse des données employée par la Mission, les détails de la méthode d'analyse des entretiens ainsi que le récit dominant issu des témoignages obtenus par la Mission.

Lorsque c'est possible et jugé nécessaire, de procéder à des examens médicaux, y compris à des autopsies, et de prélever des échantillons biomédicaux sur les personnes qui auraient été affectées.

4.27 La Mission n'a pas procédé à des examens médicaux ni à des autopsies, étant donné le temps écoulé depuis les incidents allégués.

4.28 La Mission a récupéré des échantillons biomédicaux que la République arabe syrienne avait prélevés dans le cadre de l'incident qui se serait produit à Darayya le 15 février 2015; ces échantillons ont été envoyés pour analyse dans un laboratoire désigné par l'OIAC. Un laboratoire certifié a mené une analyse ADN afin d'établir un lien entre les échantillons et les victimes.

4.29 La Mission ne disposait pas d'échantillons biomédicaux pour les autres incidents visés dans les notes verbales pertinentes.

Si possible, de se rendre dans les hôpitaux et d'autres lieux considérés comme utiles pour mener l'enquête.

4.30 La Mission s'est rendue à l'hôpital militaire du martyr Youssef Al-Adhma le 27 mai 2015 (voir dans le présent rapport la section Activités lors du premier déploiement, Activités de l'équipe préparatoire) et le 13 août 2015 (voir dans le présent rapport la section Activités lors du deuxième déploiement, Activités liées à l'enquête). En outre, la Mission s'est rendue au Centre d'études et de recherche scientifiques de Barzi (Damas), les 12 et 14 août 2015 (voir dans le présent rapport la section Activités lors du deuxième déploiement, Activités liées à l'enquête).

D'examiner, en obtenant si possible des copies, les dossiers des hôpitaux, notamment les registres des patients, les relevés de soins et d'autres documents pertinents, lorsque jugé nécessaire.

4.31 Au cours de son premier déploiement, la Mission a reçu des copies des dossiers médicaux de victimes. Ces documents ont été examinés, photographiés, photocopiés et considérés comme preuves, puis analysés.

4.32 La Mission a reçu plusieurs dossiers médicaux et rapports de l'hôpital 601 concernant les incidents allégués. On trouvera des détails sur ces documents dans le rapport médical joint au présent rapport.

D'examiner, en obtenant si possible des copies, tous autres documents et archives jugés nécessaires.

4.33 On trouvera dans les sections suivantes du présent rapport la documentation et les dossiers que la Mission a considérés comme nécessaires pour mener son enquête, les dates où cette documentation a été fournie ainsi qu'une brève description de son contenu :

a) Activités lors du premier déploiement; Noyau principal de la Mission d'établissement des faits; Demandes d'informations et de services : Méthodologie et activités;

b) Activités lors du deuxième déploiement; Entretiens : Méthodologie et activités.

4.34 En outre, on trouvera décrite dans le présent rapport, sous la rubrique Analyse des données, l'analyse des informations concernant chacun des incidents allégués sur lesquels la Mission a enquêté.

De prendre des photographies et d'examiner, en obtenant si possible des copies, des enregistrements vidéo et téléphoniques.

4.35 Les autorités syriennes ont fourni des copies des enregistrements vidéo et téléphoniques décrits dans les sections suivantes du présent rapport :

a) Activités lors du premier déploiement; Noyau principal de la Mission d'établissement des faits; Demandes d'informations et de services : Méthodologie et activités;

b) Activités lors du deuxième déploiement; Entretiens : Méthodologie et activités;

c) Annexe 7.

Si possible et si cela est jugé nécessaire, de procéder, après un examen physique, à des prélèvements sur les restes de cylindres, conteneurs, etc., qui auraient été utilisés au cours des incidents faisant l'objet de l'enquête.

4.36 Comme indiqué dans le présent rapport sous les rubriques Activités lors du premier déploiement; Noyau principal de la Mission d'établissement des faits; Demandes d'informations et de services : Méthodologie et activités; Activités lors du deuxième déploiement et Entretiens : Méthodologie et activités, des cylindres, des conteneurs, etc., qui

auraient été utilisés lors des incidents faisant l'objet de l'enquête n'ont pu être obtenus au cours de la mission. La Mission n'a donc pas procédé à l'examen de ces éléments ni prélevé d'échantillons.

Si possible et si cela est jugé nécessaire, de prélever des échantillons environnementaux aux points où se seraient produits les incidents et dans les environs.

4.37 En raison de la situation sécuritaire, la Mission n'a procédé à aucune visite des sites des incidents allégués et n'a donc pu récupérer aucun échantillon environnemental.

De fournir au Gouvernement syrien un double ou une partie de chaque échantillon environnemental éventuellement prélevé et, dans la mesure du possible, un double ou une partie de chacun des échantillons biomédicaux prélevés au cours de la Mission.

4.38 La Mission a prélevé 19 échantillons de sang et 4 frottis buccaux et a préparé des cartes de prélèvement de sang à partir des 19 échantillons de sang en vue de l'analyse ADN. La Mission a fourni un double de chacun des échantillons biomédicaux prélevés.

De coopérer pleinement avec les autorités syriennes compétentes pour mener à bien tous les aspects de la Mission.

4.39 La Mission a entretenu une communication constante avec les autorités syriennes compétentes tout au long de son travail et a coopéré avec elles dans tous les aspects de ce travail.

Toutes les activités de la Mission seront menées conformément aux procédures pertinentes du Secrétariat technique concernant la conduite des inspections pendant des opérations d'urgence, lorsque ces procédures s'appliquent.

4.40 La Mission s'est acquittée de sa tâche dans le respect de toutes les procédures en vigueur relatives aux opérations d'urgence. Une liste des modes opératoires normalisés et des consignes de travail suivis au cours de la mission est jointe comme référence à l'annexe 8 du présent rapport. En outre, la Mission a dressé une liste des écarts qui se sont produits par rapport aux modes opératoires normalisés lorsque certains d'entre eux ont dû être adaptés aux activités de la Mission, avec en regard le motif justifiant chaque modification.

5. SIGNATURE

Le présent rapport de la Mission a été soumis le 14 décembre 2015 en anglais.

[Signé]
Steven Wallis
Chef de Mission

Annexe 1

RAPPORT MÉDICAL SUR L'EMPLOI ALLÉGUÉ D'ARMES CHIMIQUES DANS LE QUARTIER DE JOBER À DAMAS (RÉBUPLIQUE ARABE SYRIENNE), LE 29 AOÛT 2014

CONSIDÉRATIONS MÉTHODOLOGIQUES

1. Dans le cadre de son enquête sur les cas d'emploi allégué d'armes chimiques contre les forces armées de la République arabe syrienne, la Mission s'est intéressée plus particulièrement à un incident signalé dans le quartier de Jober à Damas le 29 août 2014. Selon la note verbale 150, l'incident a nécessité la prise en charge médicale de 33 soldats présentant tous des symptômes caractéristiques d'inhalation de substances toxiques ou irritantes. Des entretiens ont été réalisés avec 22 victimes et 16 membres du personnel médical pour obtenir des informations plus détaillées et établir avec précision le déroulement des événements.

2. Toutes les informations recueillies (dépositions de témoins, photos, enregistrements audio/vidéo, dossiers médicaux ou autres documents) ont été consignées et enregistrées à des fins de classement et d'archivage.

3. La méthodologie retenue pour la conduite des entretiens et le traitement des documents est conforme aux modes opératoires normalisés bien établis, élaborés et appliqués par l'OIAC et l'OMS.

CONSIDÉRATIONS ET PROBLÈMES ÉTHIQUES

4. Les entretiens ont été réalisés de manière à protéger la vie privée des participants et à assurer leur sécurité. L'identité des soldats n'a jamais été révélée et la confidentialité des informations recueillies lors des entretiens a été préservée. Un numéro d'identité a été attribué à chaque participant pour permettre le traitement des données. La Mission s'est efforcée de respecter les valeurs et normes religieuses, les coutumes nationales, et de prendre en compte les pressions et les traumatismes individuels subis par suite de l'exposition au conflit.

PROFIL DES PERSONNES INTERROGÉES

5. Les 22 victimes alléguées présentées par les autorités syriennes pour participer aux entretiens faisaient toutes partie du groupe de soldats ayant pris part à une attaque dans le quartier de Jober à Damas le 29 août 2014 vers 18 heures. Le plus jeune des soldats avait 19 ans et le plus âgé 33 ans – l'âge moyen étant de 25 ans. Tous étaient des hommes de nationalité syrienne et d'origine arabe.

6. Des entretiens ont également été réalisés avec huit médecins traitants, six membres du personnel infirmier, un assistant médical et un premier intervenant, dont la plupart avaient participé à la prise en charge des soldats à l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma (également désigné comme "l'hôpital 601"). Certains des membres du personnel médical interrogés étaient en poste à l'hôpital Al-Abbassiyyin, un établissement sommairement équipé situé à Jober, où

plusieurs soldats ont reçu les premiers soins et un traitement de décontamination de base avant d'être transférés à l'hôpital 601.

ENTRETIENS APPROFONDIS AVEC LES SOLDATS

7. Les entretiens ont été conduits dans deux chambres individuelles de l'hôtel Sheraton de Damas; la plupart ont été enregistrés et filmés. L'un des soldats a refusé que son entretien soit filmé mais a accepté d'être enregistré. Un autre soldat s'est opposé à l'enregistrement audio ou vidéo, mais a accepté qu'une transcription écrite de son entretien soit effectuée, avec l'aide d'un interprète.

8. Les entretiens ont suivi un modèle semi-directif et visaient à susciter la libre narration des événements et de leur déroulement chronologique, ainsi qu'à obtenir des détails sur les réactions des personnes concernées après l'impact, les symptômes observés après l'exposition, ainsi que les mesures et les traitements entrepris par les différents intervenants. La question du rétablissement des personnes exposées et des éventuels effets à long terme a également été abordée. Certaines victimes ayant déclaré avoir perdu connaissance directement après l'impact, la structure des entretiens a été adaptée aux différentes perspectives afin d'obtenir les informations les plus pertinentes possibles auprès de chaque personne interrogée.

9. Tous les soldats ont déclaré avoir été visés par deux engins explosifs, dont l'impact a dégagé une odeur très désagréable. Des symptômes sont apparus très rapidement chez les 22 soldats (voir le tableau ci-dessous), avec des degrés variables de gravité. Les victimes exposées se souviennent toutes que le gaz avait une odeur particulière que certaines ont comparée à l'odeur d'animaux morts ou de cadavres et d'autres à une odeur d'œuf pourri. D'autres ont déclaré n'avoir jamais senti une telle odeur auparavant et ne pas être en mesure de la comparer à quoi que ce soit.

10. Un tiers environ des victimes ont perdu connaissance et ne se souviennent pas comment elles ont été transportées vers le poste de premiers secours ou à l'hôpital. D'autres victimes déclarent avoir été acheminées par des véhicules militaires vers l'hôpital Al-Abbassiyyin où certaines ont été rapidement décontaminées à l'eau avant d'être transférées en ambulance à l'hôpital 601.

11. La plupart des soldats ont déclaré qu'ils y avaient été décontaminés de manière plus approfondie à l'eau une fois rendus à l'hôpital 601, que leurs vêtements avaient été changés, puis qu'ils avaient bénéficié d'un traitement symptomatique à l'aide d'oxygène, d'injections intraveineuses et, dans certains cas, d'agonistes β2 par inhalation, comme du salbutamol.

12. Tous les soldats hospitalisés ont passé au moins une nuit à l'hôpital. La moitié d'entre eux ont déclaré y avoir passé plus d'une nuit avant de rejoindre leur unité avec ordre de se reposer pendant plusieurs jours. Aucun soldat n'a déclaré avoir souffert à ce jour des symptômes apparus lors de l'incident.

ENTRETIENS AVEC LE PERSONNEL MÉDICAL

13. Les entretiens avec les médecins traitants, le personnel infirmier et les premiers intervenants ont également suivi un modèle semi-directif pour permettre aux participants de faire librement le récit des événements, basé sur leurs souvenirs personnels. Certains points ont été ensuite clarifiés, principalement pour recueillir des informations sur les symptômes observés, les traitements prodigués et l'évolution clinique ultérieure. En particulier, la possibilité d'une contamination secondaire du personnel soignant par les soldats lors des premiers soins, du transport ou de l'hospitalisation a été abordée.

14. Il a été demandé à chaque personne interrogée de décrire les symptômes observés chez les patients, pendant leur transfert (pour le cas du personnel médical chargé du transport) ou à leur arrivée à l'hôpital 601 (voir le tableau ci-dessous), ainsi que la façon dont ces symptômes ont évolué et les mesures prises au moment de l'évacuation puis durant l'hospitalisation. Aucun des membres du personnel médical interrogés n'a déclaré avoir senti d'odeur particulière émanant des victimes ou noté de symptômes de contamination secondaire.

15. Lors des entretiens, le personnel médical de l'hôpital 601 a indiqué avoir commencé la décontamination des soldats (en les déshabillant et en les lavant à l'eau) avant leur admission aux urgences. Au service des urgences, les patients ont reçu un traitement symptomatique, puis ont été répartis dans différentes salles de l'hôpital où ils se sont rétablis rapidement avant de quitter l'établissement le jour suivant, ou deux jours plus tard pour certains d'entre eux.

EXAMEN DES DOSSIERS MÉDICAUX

16. Les dossiers médicaux de la majorité des patients interrogés (19 sur 22) ont été mis à la disposition de la Mission. Dans la plupart des cas, les dossiers ont été reçus plusieurs jours à l'avance et ont pu être traduits et reproduits en vue de leur examen et de leur ajout au dossier.

17. Ces dossiers ont permis d'étudier les données démographiques, la présentation clinique, le traitement, la durée de l'hospitalisation et le bulletin de sortie. Les dossiers médicaux étaient tous très succincts (une feuille de papier cartonnée pliée en deux, avec une feuille supplémentaire agrafée).

18. Ces dossiers ont également été consultés durant les entretiens avec le personnel médical concerné afin, le cas échéant, de préciser certains points. Le registre des urgences de l'hôpital 601 correspondant au 29 août 2014 a également été mis à la disposition de l'équipe de la Mission, qui l'a versé à son dossier.

19. Afin d'étayer les symptômes décrits durant les entretiens, les médecins de la Mission ont été particulièrement intéressés par les résultats d'examens diagnostiques objectifs tels que :

a) les rapports d'imagerie médicale (scanner, IRM, radiographie);

b) les résultats des explorations fonctionnelles respiratoires;

c) les analyses médicales (sang, peau, expectoration, urine, etc.).

20. Les dossiers médicaux indiquent que les patients ont reçu les traitements symptomatiques suivants :

a) oxygène;

b) salbutamol administré par nébuliseur;

c) injections intraveineuses (NaCl 0,9 %);

d) hydrocortisone par voie intraveineuse (corticostéroïdes);

e) métoclopramide par voie intraveineuse (antiémétique);

f) un antihistaminique non identifié est mentionné dans les dossiers médicaux mais son nom n'a pu être traduit.

21. Les dossiers médicaux ne contenaient aucune information relative à des analyses médicales, des explorations fonctionnelles respiratoires ou des radiographies.

SYMPTÔMES

22. De manière générale, la description des symptômes par les soldats et les observations du personnel médical concordent. Ils peuvent être décrits de la manière suivante :

a) difficultés à respirer, 91 %;

b) sensation de brûlure oculaire, troubles de la vision et larmoiement, 77 %;

c) nausées et vomissements, 64 %;

d) niveau de conscience réduit, 64 %;

e) grande fatigue, 35 %;

f) salivation excessive/bave, 25 %;

g) sécheresse de la bouche, 18 %.

23. Pour une liste complète des symptômes décrits par les victimes, le personnel médical et les premiers intervenants, et consignés dans les dossiers médicaux, voir le tableau ci-dessous.

24. D'une manière générale, les personnes interrogées se souviennent que les symptômes décrits se sont manifestés dans la minute qui a suivi l'exposition à un gaz inconnu et dégageant une odeur généralement qualifiée de "très désagréable". Les symptômes décrits semblent avoir été plus marqués chez les soldats qui étaient les plus proches du point d'impact où l'odeur signalée a été observée.

25. Tous les soldats admis à l'hôpital se sont rétablis très rapidement et la plupart d'entre eux n'y ont passé qu'une nuit en observation et pour recevoir des soins de soutien. Certains ont bénéficié de plusieurs jours de congé après leur sortie et tous ont réintégré leur unité. Aucun soldat n'a signalé avoir été informé d'un quelconque diagnostic à sa sortie de l'hôpital. Selon eux, aucun traitement ne leur a été prescrit et ils n'ont reçu aucune instruction ou subi aucun test de suivi.

26. Que ce soit dans les dossiers médicaux ou lors des entretiens, il n'a été signalé aucune odeur désagréable émanant des personnes exposées ni aucun signe de contamination secondaire parmi le personnel médical les ayant secourues ou transportées.

COMPARAISON ENTRE LES DOSSIERS ET LES ENTRETIENS

27. La description des symptômes et des traitements contenue dans les dossiers médicaux était assez répétitive. On relève des divergences importantes entre les observations consignées dans les dossiers médicaux, les symptômes dont se souvient le personnel médical et les symptômes mentionnés par les victimes. Le tableau ci-dessous illustre ces divergences.

Description des symptômes par source : dossiers médicaux et entretiens (en %) :

Symptômes	Symptômes consignés dans les dossiers médicaux	Symptômes décrits par les victimes lors des entretiens	Symptômes décrits par le personnel médical lors des entretiens
Sensation d'oppression thoracique	53	50	19
Dyspnée, difficulté à respirer	32	41	58
Toux	5	14	6
Salivation excessive	32	23	56
Écoulement nasal	21	36	12
Sensation de brûlure oculaire	89	64	62
Troubles de la vision	58	45	25
Larmoiement	42	54	38
Nausées	63	41	12
Vomissements	10	27	12
Grande fatigue	42	23	25
Maux de tête	10	0	0
Vertiges	5	9	0
Troubles de l'orientation	0	9	56

Perte de connaissance	0	36	12
Sécheresse de la bouche	0	18	0

Symptômes touchant les voies respiratoires

28. Les personnes interrogées ont signalé des problèmes respiratoires de sévérité variable. Néanmoins, aucun des patients n'a eu besoin d'une intubation ou d'une assistance respiratoire avancée. Aucun n'a été admis dans l'unité de soins intensifs. S'agissant de la "salivation excessive", seulement 25 % des victimes se souviennent avoir été concernées par ce symptôme spécifique et 18 % déclarent qu'elles ressentaient une sécheresse de la bouche, alors que plus de 50 % du personnel médical se souvient que les patients présentaient une salivation excessive. Cette différence est difficile à expliquer.

Conscience

29. Alors qu'une proportion très importante des victimes et du personnel médical interrogés ont décrit des troubles de l'orientation et une perte de connaissance, ces symptômes ne sont pas mentionnés dans les dossiers médicaux. Le personnel médical interrogé a signalé que de nombreuses victimes étaient désorientées et agressives, alors que les dossiers médicaux indiquent qu'elles étaient conscientes et réactives. Les écarts constatés entre la description de leur état par les victimes, la description de l'état des patients par le personnel médical et le contenu des dossiers médicaux peuvent soit indiquer que les victimes alléguées souffraient d'un degré élevé d'amnésie, soit jeter un doute sur la fiabilité des dossiers médicaux.

Rétablissement

30. Toutes les victimes alléguées hospitalisées se sont rétablies très rapidement. D'après les dossiers médicaux, tous les patients ont réintégré leur unité après 24 heures d'hospitalisation. Cela contredit les déclarations des soldats, dont 50 % ont signalé avoir passé deux nuits ou plus à l'hôpital. La raison de cette divergence n'a pas été établie.

Tests

31. Une large proportion des soldats et des membres du personnel médical interrogés se souviennent que différents tests médicaux objectifs (analyse de sang, radiographie des poumons) ont été pratiqués sur les patients admis à l'hôpital 601 le 29 août 2014. Cependant, aucun des dossiers médicaux fournis par les autorités syriennes ne contenait les résultats desdits tests. Cette absence de résultats des tests limite fortement notre capacité à établir un lien entre la description clinique faite par les patients et les traitements fournis par le personnel médical et, finalement, à comparer ces informations avec les observations escomptées après une exposition à un produit chimique toxique.

32. Nous comprenons que l'hôpital 601 fonctionne dans des conditions de crise et qu'un afflux soudain de patients présentant les symptômes en question ait pu compliquer la procédure

normale de documentation. Il faut aussi prendre en compte le fait que les entretiens ont eu lieu plusieurs mois après l'incident. Quoi qu'il en soit, les écarts constatés compliquent le processus d'établissement des faits et ne permettent pas de dresser un tableau clinique fiable.

33. S'il n'est pas dans nos intentions de critiquer d'éventuelles erreurs commises par nos confrères et consœurs du corps médical, il est difficile d'ignorer de telles disparités lorsqu'il s'agit de formuler une conclusion médicale, fiable et scientifiquement valide, sur l'emploi allégué d'un produit chimique industriel toxique comme arme.

CONCLUSION

34. Les différents témoignages recueillis lors des entretiens indiquent qu'un incident a eu lieu dans le quartier de Jober à Damas, le 29 août 2014 vers 18 heures. Un groupe d'environ 33 soldats des forces armées de la République arabe syrienne se trouvait alors à proximité du point d'impact de deux engins tirés à quelques minutes d'intervalle. Il est possible qu'en touchant le sol, un certain type de substance irritante ait été relâchée dans l'atmosphère, affectant les personnes se trouvant à proximité des points d'impact. La substance semble avoir produit des symptômes variés et non négligeables; les symptômes observés sont apparus immédiatement, mais les effets n'ont persisté que peu de temps et se sont dissipés sans antidote ni traitement spécifique. La substance irritante décrite avait une odeur très désagréable que la plupart des victimes n'ont pu décrire faute de pouvoir l'identifier. Celles qui l'ont décrite ont évoqué une odeur de corps en décomposition, d'animaux morts, de cadavres ou d'œuf pourri.

35. L'incident ayant eu lieu neuf mois avant la Mission, aucun échantillon biomédical n'a été prélevé. Il est donc très difficile de déterminer l'agent susceptible d'avoir produit une telle signature olfactive. Néanmoins, il est possible de formuler des hypothèses à partir des symptômes décrits. D'autre part, il apparaît clairement, sur la base de l'ensemble des dépositions recueillies et des dossiers médicaux examinés, que la substance ayant affecté les soldats le 29 août 2014 n'était probablement pas du chlore.

Liste des produits chimiques et analyse de probabilité :

Substance	Diborane	Fluorure d'hydrogène	Trifluorure de bore	Sulfure d'hydrogène	Ammoniac	Phosgène	Dioxyde de soufre	Formaldéhyde	Bromure d'hydrogène	Trichlorure de bore	Organophosphate	Chlore

←→

Probabilité élevée **Probabilité faible**

36. La liste des substances a été établie en prenant en considération les éléments suivants :

a) symptômes;

b) apparition et durée des symptômes;

c) nécessité d'antidotes spécifiques ou d'autres traitements spécifiques;

d) description de l'apparence et de l'odeur du gaz;

e) contamination secondaire;

f) effets sur le long terme.

37. Selon les déclarations des soldats, les engins ayant libéré la substance chimique ont explosé à l'air libre, ce qui indique que la substance doit être hautement toxique pour obtenir une concentration susceptible d'entraîner l'apparition de symptômes aussi importants.

38. Le chlore a une odeur familière, reconnaissable même à faible concentration (0,1 – 0,3 ppm), que certaines des victimes auraient probablement identifiée. En outre, les symptômes décrits ne sont pas ceux d'une exposition au chlore.

39. Quant au sarin (GB) ou d'autres composés organophosphorés (OP), leur odeur ne correspond pas à l'odeur désagréable de corps en décomposition ou d'œuf pourri, l'odeur du sarin étant généralement décrite comme une odeur sucrée, similaire au parfum de la pomme ou de la poire. De même, les symptômes auraient certainement été différents et on peut affirmer avec quasi-certitude que les premiers intervenants et le personnel médical auraient été exposés à une contamination secondaire. Enfin, les victimes auraient été touchées bien plus gravement et les effets auraient été bien plus durables si elles avaient été exposées à du sarin ou à d'autres composés organophosphorés, surtout en l'absence d'antidote spécifique.

40. On peut considérer comme particulièrement plausible la possibilité que les soldats aient été exposés au diborane. Ce gaz, outre son emploi comme ergol pour la propulsion des fusées, est également utilisé dans l'industrie électronique ainsi que pour la vulcanisation des élastomères. Il s'agit donc d'une substance présentant un intérêt certain aux yeux d'un acteur militaire non étatique, d'autant que l'on peut se la procurer facilement dans la région. Cette substance peut être responsable de la plupart des symptômes observés et se caractérise par une rapide disparition de ses effets sans antidote ou traitement spécifique lorsque les personnes exposées sont transportées dans une atmosphère non contaminée. Bien que fortement toxique, le diborane est non persistant, volatile et peu susceptible de provoquer une contamination secondaire.

41. Concernant la signature olfactive, l'odeur du diborane est décrite dans les travaux de recherche comme une odeur repoussante, douceâtre et écœurante, que l'on peut tout à fait comparer à l'odeur dégagée par un cadavre en décomposition.

42. Nous ne présentons une liste d'agents chimiques potentiels qu'aux fins de référence et de réflexion. Une telle liste ne saurait être considérée comme une conclusion, dans la mesure où ne disposons pas, dans cette affaire, des preuves objectives nécessaires pour formuler des conclusions fiables. Concernant les questions posées dans le mandat, l'opinion de la Mission est que la substance susceptible de correspondre aux observations cliniques relatées lors des entretiens et consignées dans les dossiers médicaux n'est très certainement ni du chlore ni du sarin.

43. Le présent rapport médical est remis le 29 juin 2015.

Annexe 1

RAPPORT MÉDICAL SUR L'EMPLOI ALLÉGUÉ D'ARMES CHIMIQUES DANS LE QUARTIER DE JOBER À DAMAS (RÉBUPLIQUE ARABE SYRIENNE), LE 29 AOÛT 2014

CONSIDÉRATIONS MÉTHODOLOGIQUES

1. Dans le cadre de son enquête sur les cas d'emploi allégué d'armes chimiques contre les forces armées de la République arabe syrienne, la Mission s'est intéressée plus particulièrement à un incident signalé dans le quartier de Jober à Damas le 29 août 2014. Selon la note verbale 150, l'incident a nécessité la prise en charge médicale de 33 soldats présentant tous des symptômes caractéristiques d'inhalation de substances toxiques ou irritantes. Des entretiens ont été réalisés avec 22 victimes et 16 membres du personnel médical pour obtenir des informations plus détaillées et établir avec précision le déroulement des événements.

2. Toutes les informations recueillies (dépositions de témoins, photos, enregistrements audio/vidéo, dossiers médicaux ou autres documents) ont été consignées et enregistrées à des fins de classement et d'archivage.

3. La méthodologie retenue pour la conduite des entretiens et le traitement des documents est conforme aux modes opératoires normalisés bien établis, élaborés et appliqués par l'OIAC et l'OMS.

CONSIDÉRATIONS ET PROBLÈMES ÉTHIQUES

4. Les entretiens ont été réalisés de manière à protéger la vie privée des participants et à assurer leur sécurité. L'identité des soldats n'a jamais été révélée et la confidentialité des informations recueillies lors des entretiens a été préservée. Un numéro d'identité a été attribué à chaque participant pour permettre le traitement des données. La Mission s'est efforcée de respecter les valeurs et normes religieuses, les coutumes nationales, et de prendre en compte les pressions et les traumatismes individuels subis par suite de l'exposition au conflit.

PROFIL DES PERSONNES INTERROGÉES

5. Les 22 victimes alléguées présentées par les autorités syriennes pour participer aux entretiens faisaient toutes partie du groupe de soldats ayant pris part à une attaque dans le quartier de Jober à Damas le 29 août 2014 vers 18 heures. Le plus jeune des soldats avait 19 ans et le plus âgé 33 ans – l'âge moyen étant de 25 ans. Tous étaient des hommes de nationalité syrienne et d'origine arabe.

6. Des entretiens ont également été réalisés avec huit médecins traitants, six membres du personnel infirmier, un assistant médical et un premier intervenant, dont la plupart avaient participé à la prise en charge des soldats à l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma (également désigné comme "l'hôpital 601"). Certains des membres du personnel médical interrogés étaient

en poste à l'hôpital Al-Abbassiyyin, un établissement sommairement équipé situé à Jober, où plusieurs soldats ont reçu les premiers soins et un traitement de décontamination de base avant d'être transférés à l'hôpital 601.

ENTRETIENS APPROFONDIS AVEC LES SOLDATS

7. Les entretiens ont été conduits dans deux chambres individuelles de l'hôtel Sheraton de Damas; la plupart ont été enregistrés et filmés. L'un des soldats a refusé que son entretien soit filmé mais a accepté d'être enregistré. Un autre soldat s'est opposé à l'enregistrement audio ou vidéo, mais a accepté qu'une transcription écrite de son entretien soit effectuée, avec l'aide d'un interprète.

8. Les entretiens ont suivi un modèle semi-directif et visaient à susciter la libre narration des événements et de leur déroulement chronologique, ainsi qu'à obtenir des détails sur les réactions des personnes concernées après l'impact, les symptômes observés après l'exposition, ainsi que les mesures et les traitements entrepris par les différents intervenants. La question du rétablissement des personnes exposées et des éventuels effets à long terme a également été abordée. Certaines victimes ayant déclaré avoir perdu connaissance directement après l'impact, la structure des entretiens a été adaptée aux différentes perspectives afin d'obtenir les informations les plus pertinentes possibles auprès de chaque personne interrogée.

9. Tous les soldats ont déclaré avoir été visés par deux engins explosifs, dont l'impact a dégagé une odeur très désagréable. Des symptômes sont apparus très rapidement chez les 22 soldats (voir le tableau ci-dessous), avec des degrés variables de gravité. Les victimes exposées se souviennent toutes que le gaz avait une odeur particulière que certaines ont comparée à l'odeur d'animaux morts ou de cadavres et d'autres à une odeur d'œuf pourri. D'autres ont déclaré n'avoir jamais senti une telle odeur auparavant et ne pas être en mesure de la comparer à quoi que ce soit.

10. Un tiers environ des victimes ont perdu connaissance et ne se souviennent pas comment elles ont été transportées vers le poste de premiers secours ou à l'hôpital. D'autres victimes déclarent avoir été acheminées par des véhicules militaires vers l'hôpital Al-Abbassiyyin où certaines ont été rapidement décontaminées à l'eau avant d'être transférées en ambulance à l'hôpital 601.

11. La plupart des soldats ont déclaré qu'ils y avaient été décontaminés de manière plus approfondie à l'eau une fois rendus à l'hôpital 601, que leurs vêtements avaient été changés, puis qu'ils avaient bénéficié d'un traitement symptomatique à l'aide d'oxygène, d'injections intraveineuses et, dans certains cas, d'agonistes β2 par inhalation, comme du salbutamol.

12. Tous les soldats hospitalisés ont passé au moins une nuit à l'hôpital. La moitié d'entre eux ont déclaré y avoir passé plus d'une nuit avant de rejoindre leur unité avec ordre de se reposer pendant plusieurs jours. Aucun soldat n'a déclaré avoir souffert à ce jour des symptômes apparus lors de l'incident.

ENTRETIENS AVEC LE PERSONNEL MÉDICAL

13. Les entretiens avec les médecins traitants, le personnel infirmier et les premiers intervenants ont également suivi un modèle semi-directif pour permettre aux participants de faire librement le récit des événements, basé sur leurs souvenirs personnels. Certains points ont été ensuite clarifiés, principalement pour recueillir des informations sur les symptômes observés, les traitements prodigués et l'évolution clinique ultérieure. En particulier, la possibilité d'une contamination secondaire du personnel soignant par les soldats lors des premiers soins, du transport ou de l'hospitalisation a été abordée.

14. Il a été demandé à chaque personne interrogée de décrire les symptômes observés chez les patients, pendant leur transfert (pour le cas du personnel médical chargé du transport) ou à leur arrivée à l'hôpital 601 (voir le tableau ci-dessous), ainsi que la façon dont ces symptômes ont évolué et les mesures prises au moment de l'évacuation puis durant l'hospitalisation. Aucun des membres du personnel médical interrogés n'a déclaré avoir senti d'odeur particulière émanant des victimes ou noté de symptômes de contamination secondaire.

15. Lors des entretiens, le personnel médical de l'hôpital 601 a indiqué avoir commencé la décontamination des soldats (en les déshabillant et en les lavant à l'eau) avant leur admission aux urgences. Au service des urgences, les patients ont reçu un traitement symptomatique, puis ont été répartis dans différentes salles de l'hôpital où ils se sont rétablis rapidement avant de quitter l'établissement le jour suivant, ou deux jours plus tard pour certains d'entre eux.

EXAMEN DES DOSSIERS MÉDICAUX

16. Les dossiers médicaux de la majorité des patients interrogés (19 sur 22) ont été mis à la disposition de la Mission. Dans la plupart des cas, les dossiers ont été reçus plusieurs jours à l'avance et ont pu être traduits et reproduits en vue de leur examen et de leur ajout au dossier.

17. Ces dossiers ont permis d'étudier les données démographiques, la présentation clinique, le traitement, la durée de l'hospitalisation et le bulletin de sortie. Les dossiers médicaux étaient tous très succincts (une feuille de papier cartonnée pliée en deux, avec une feuille supplémentaire agrafée).

18. Ces dossiers ont également été consultés durant les entretiens avec le personnel médical concerné afin, le cas échéant, de préciser certains points. Le registre des urgences de l'hôpital 601 correspondant au 29 août 2014 a également été mis à la disposition de l'équipe de la Mission, qui l'a versé à son dossier.

19. Afin d'étayer les symptômes décrits durant les entretiens, les médecins de la Mission ont été particulièrement intéressés par les résultats d'examens diagnostiques objectifs tels que :

a) les rapports d'imagerie médicale (scanner, IRM, radiographie);

b) les résultats des explorations fonctionnelles respiratoires;

c) les analyses médicales (sang, peau, expectoration, urine, etc.).

20. Les dossiers médicaux indiquent que les patients ont reçu les traitements symptomatiques suivants :

a) oxygène;

b) salbutamol administré par nébuliseur;

c) injections intraveineuses (NaCl 0,9 %);

d) hydrocortisone par voie intraveineuse (corticostéroïdes);

e) métoclopramide par voie intraveineuse (antiémétique);

f) un antihistaminique non identifié est mentionné dans les dossiers médicaux mais son nom n'a pu être traduit.

21. Les dossiers médicaux ne contenaient aucune information relative à des analyses médicales, des explorations fonctionnelles respiratoires ou des radiographies.

SYMPTÔMES

22. De manière générale, la description des symptômes par les soldats et les observations du personnel médical concordent. Ils peuvent être décrits de la manière suivante :

a) difficultés à respirer, 91 %;

b) sensation de brûlure oculaire, troubles de la vision et larmoiement, 77 %;

c) nausées et vomissements, 64 %;

d) niveau de conscience réduit, 64 %;

e) grande fatigue, 35 %;

f) salivation excessive/bave, 25 %;

g) sécheresse de la bouche, 18 %.

23. Pour une liste complète des symptômes décrits par les victimes, le personnel médical et les premiers intervenants, et consignés dans les dossiers médicaux, voir le tableau ci-dessous.

24. D'une manière générale, les personnes interrogées se souviennent que les symptômes décrits se sont manifestés dans la minute qui a suivi l'exposition à un gaz inconnu et dégageant une odeur généralement qualifiée de "très désagréable". Les symptômes décrits semblent avoir été plus marqués chez les soldats qui étaient les plus proches du point d'impact où l'odeur signalée a été observée.

25. Tous les soldats admis à l'hôpital se sont rétablis très rapidement et la plupart d'entre eux n'y ont passé qu'une nuit en observation et pour recevoir des soins de soutien. Certains ont bénéficié de plusieurs jours de congé après leur sortie et tous ont réintégré leur unité. Aucun soldat n'a signalé avoir été informé d'un quelconque diagnostic à sa sortie de l'hôpital. Selon eux, aucun traitement ne leur a été prescrit et ils n'ont reçu aucune instruction ou subi aucun test de suivi.

26. Que ce soit dans les dossiers médicaux ou lors des entretiens, il n'a été signalé aucune odeur désagréable émanant des personnes exposées ni aucun signe de contamination secondaire parmi le personnel médical les ayant secourues ou transportées.

COMPARAISON ENTRE LES DOSSIERS ET LES ENTRETIENS

27. La description des symptômes et des traitements contenue dans les dossiers médicaux était assez répétitive. On relève des divergences importantes entre les observations consignées dans les dossiers médicaux, les symptômes dont se souvient le personnel médical et les symptômes mentionnés par les victimes. Le tableau ci-dessous illustre ces divergences.

Description des symptômes par source : dossiers médicaux et entretiens (en %) :

Symptômes	Symptômes consignés dans les dossiers médicaux	Symptômes décrits par les victimes lors des entretiens	Symptômes décrits par le personnel médical lors des entretiens
Sensation d'oppression thoracique	53	50	19
Dyspnée, difficulté à respirer	32	41	58
Toux	5	14	6
Salivation excessive	32	23	56
Écoulement nasal	21	36	12
Sensation de brûlure oculaire	89	64	62
Troubles de la vision	58	45	25
Larmoiement	42	54	38
Nausées	63	41	12
Vomissements	10	27	12
Grande fatigue	42	23	25
Maux de tête	10	0	0
Vertiges	5	9	0
Troubles de l'orientation	0	9	56

Perte de connaissance	0	36	12
Sécheresse de la bouche	0	18	0

Symptômes touchant les voies respiratoires

28. Les personnes interrogées ont signalé des problèmes respiratoires de sévérité variable. Néanmoins, aucun des patients n'a eu besoin d'une intubation ou d'une assistance respiratoire avancée. Aucun n'a été admis dans l'unité de soins intensifs. S'agissant de la "salivation excessive", seulement 25 % des victimes se souviennent avoir été concernées par ce symptôme spécifique et 18 % déclarent qu'elles ressentaient une sécheresse de la bouche, alors que plus de 50 % du personnel médical se souvient que les patients présentaient une salivation excessive. Cette différence est difficile à expliquer.

Conscience

29. Alors qu'une proportion très importante des victimes et du personnel médical interrogés ont décrit des troubles de l'orientation et une perte de connaissance, ces symptômes ne sont pas mentionnés dans les dossiers médicaux. Le personnel médical interrogé a signalé que de nombreuses victimes étaient désorientées et agressives, alors que les dossiers médicaux indiquent qu'elles étaient conscientes et réactives. Les écarts constatés entre la description de leur état par les victimes, la description de l'état des patients par le personnel médical et le contenu des dossiers médicaux peuvent soit indiquer que les victimes alléguées souffraient d'un degré élevé d'amnésie, soit jeter un doute sur la fiabilité des dossiers médicaux.

Rétablissement

30. Toutes les victimes alléguées hospitalisées se sont rétablies très rapidement. D'après les dossiers médicaux, tous les patients ont réintégré leur unité après 24 heures d'hospitalisation. Cela contredit les déclarations des soldats, dont 50 % ont signalé avoir passé deux nuits ou plus à l'hôpital. La raison de cette divergence n'a pas été établie.

Tests

31. Une large proportion des soldats et des membres du personnel médical interrogés se souviennent que différents tests médicaux objectifs (analyse de sang, radiographie des poumons) ont été pratiqués sur les patients admis à l'hôpital 601 le 29 août 2014. Cependant, aucun des dossiers médicaux fournis par les autorités syriennes ne contenait les résultats desdits tests. Cette absence de résultats des tests limite fortement notre capacité à établir un lien entre la description clinique faite par les patients et les traitements fournis par le personnel médical et, finalement, à comparer ces informations avec les observations escomptées après une exposition à un produit chimique toxique.

32. Nous comprenons que l'hôpital 601 fonctionne dans des conditions de crise et qu'un afflux soudain de patients présentant les symptômes en question ait pu compliquer la procédure

normale de documentation. Il faut aussi prendre en compte le fait que les entretiens ont eu lieu plusieurs mois après l'incident. Quoi qu'il en soit, les écarts constatés compliquent le processus d'établissement des faits et ne permettent pas de dresser un tableau clinique fiable.

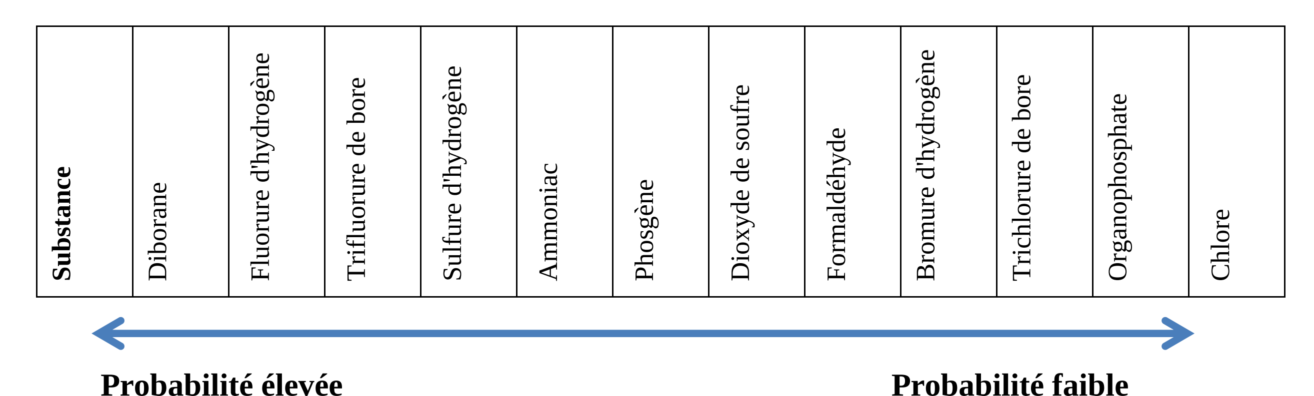
33. S'il n'est pas dans nos intentions de critiquer d'éventuelles erreurs commises par nos confrères et consœurs du corps médical, il est difficile d'ignorer de telles disparités lorsqu'il s'agit de formuler une conclusion médicale, fiable et scientifiquement valide, sur l'emploi allégué d'un produit chimique industriel toxique comme arme.

CONCLUSION

34. Les différents témoignages recueillis lors des entretiens indiquent qu'un incident a eu lieu dans le quartier de Jober à Damas, le 29 août 2014 vers 18 heures. Un groupe d'environ 33 soldats des forces armées de la République arabe syrienne se trouvait alors à proximité du point d'impact de deux engins tirés à quelques minutes d'intervalle. Il est possible qu'en touchant le sol, un certain type de substance irritante ait été relâchée dans l'atmosphère, affectant les personnes se trouvant à proximité des points d'impact. La substance semble avoir produit des symptômes variés et non négligeables; les symptômes observés sont apparus immédiatement, mais les effets n'ont persisté que peu de temps et se sont dissipés sans antidote ni traitement spécifique. La substance irritante décrite avait une odeur très désagréable que la plupart des victimes n'ont pu décrire faute de pouvoir l'identifier. Celles qui l'ont décrite ont évoqué une odeur de corps en décomposition, d'animaux morts, de cadavres ou d'œuf pourri.

35. L'incident ayant eu lieu neuf mois avant la Mission, aucun échantillon biomédical n'a été prélevé. Il est donc très difficile de déterminer l'agent susceptible d'avoir produit une telle signature olfactive. Néanmoins, il est possible de formuler des hypothèses à partir des symptômes décrits. D'autre part, il apparaît clairement, sur la base de l'ensemble des dépositions recueillies et des dossiers médicaux examinés, que la substance ayant affecté les soldats le 29 août 2014 n'était probablement pas du chlore.

Liste des produits chimiques et analyse de probabilité :



Substance	Diborane	Fluorure d'hydrogène	Trifluorure de bore	Sulfure d'hydrogène	Ammoniac	Phosgène	Dioxyde de soufre	Formaldéhyde	Bromure d'hydrogène	Trichlorure de bore	Organophosphate	Chlore

36. La liste des substances a été établie en prenant en considération les éléments suivants :

a) symptômes;

b) apparition et durée des symptômes;

c) nécessité d'antidotes spécifiques ou d'autres traitements spécifiques;

d) description de l'apparence et de l'odeur du gaz;

e) contamination secondaire;

f) effets sur le long terme.

37. Selon les déclarations des soldats, les engins ayant libéré la substance chimique ont explosé à l'air libre, ce qui indique que la substance doit être hautement toxique pour obtenir une concentration susceptible d'entraîner l'apparition de symptômes aussi importants.

38. Le chlore a une odeur familière, reconnaissable même à faible concentration (0,1 – 0,3 ppm), que certaines des victimes auraient probablement identifiée. En outre, les symptômes décrits ne sont pas ceux d'une exposition au chlore.

39. Quant au sarin (GB) ou d'autres composés organophosphorés (OP), leur odeur ne correspond pas à l'odeur désagréable de corps en décomposition ou d'œuf pourri, l'odeur du sarin étant généralement décrite comme une odeur sucrée, similaire au parfum de la pomme ou de la poire. De même, les symptômes auraient certainement été différents et on peut affirmer avec quasi-certitude que les premiers intervenants et le personnel médical auraient été exposés à une contamination secondaire. Enfin, les victimes auraient été touchées bien plus gravement et les effets auraient été bien plus durables si elles avaient été exposées à du sarin ou à d'autres composés organophosphorés, surtout en l'absence d'antidote spécifique.

40. On peut considérer comme particulièrement plausible la possibilité que les soldats aient été exposés au diborane. Ce gaz, outre son emploi comme ergol pour la propulsion des fusées, est également utilisé dans l'industrie électronique ainsi que pour la vulcanisation des élastomères. Il s'agit donc d'une substance présentant un intérêt certain aux yeux d'un acteur militaire non étatique, d'autant que l'on peut se la procurer facilement dans la région. Cette substance peut être responsable de la plupart des symptômes observés et se caractérise par une rapide disparition de ses effets sans antidote ou traitement spécifique lorsque les personnes exposées sont transportées dans une atmosphère non contaminée. Bien que fortement toxique, le diborane est non persistant, volatile et peu susceptible de provoquer une contamination secondaire.

41. Concernant la signature olfactive, l'odeur du diborane est décrite dans les travaux de recherche comme une odeur repoussante, douceâtre et écœurante, que l'on peut tout à fait comparer à l'odeur dégagée par un cadavre en décomposition.

42. Nous ne présentons une liste d'agents chimiques potentiels qu'aux fins de référence et de réflexion. Une telle liste ne saurait être considérée comme une conclusion, dans la mesure où ne disposons pas, dans cette affaire, des preuves objectives nécessaires pour formuler des conclusions fiables. Concernant les questions posées dans le mandat, l'opinion de la Mission est que la substance susceptible de correspondre aux observations cliniques relatées lors des entretiens et consignées dans les dossiers médicaux n'est très certainement ni du chlore ni du sarin.

43. Le présent rapport médical est remis le 29 juin 2015.

RAPPORT MÉDICAL SUR L'EMPLOI ALLÉGUÉ D'ARMES CHIMIQUES EN RÉPUBLIQUE ARABE SYRIENNE, FFM/03-B/15 (DEUXIÈME DÉPLOIEMENT)

CONSIDÉRATIONS MÉTHODOLOGIQUES

1. Dans le cadre de son enquête sur les cas d'emploi allégué d'armes chimiques contre des unités des forces armées de la République arabe syrienne, la Mission s'est intéressée plus particulièrement à cinq incidents différents décrits dans le mandat.

2. Toutes les informations recueillies (dépositions de témoins, photos, enregistrements audio/vidéo, dossiers médicaux ou autres documents) ont été consignées et enregistrées à des fins de classement et d'archivage auprès de l'ONU.

3. La méthodologie retenue pour la conduite des entretiens et le traitement des documents est conforme aux modes opératoires normalisés bien établis, élaborés et appliqués par l'OIAC et l'OMS.

4. Les autorités syriennes étaient chargées d'introduire les membres de la Mission auprès des personnes qu'ils souhaitaient interroger, en fonction de leur disponibilité et de la possibilité ou non de se rendre sur le lieu de l'entretien. Des membres du personnel médical concernés ont également participé aux entretiens, en fonction de leur disponibilité.

CONSIDÉRATIONS ET PROBLÈMES ÉTHIQUES

5. Les entretiens ont été réalisés de manière à protéger la vie privée des participants et à assurer leur sécurité. L'identité des soldats n'a jamais été révélée et la confidentialité des informations recueillies lors des entretiens a été préservée. Un numéro d'identité a été attribué à chaque participant pour permettre le traitement des données. La Mission s'est efforcée de respecter les valeurs et normes religieuses, les coutumes nationales, et de prendre en compte les pressions et les traumatismes individuels subis par suite de l'exposition au conflit.

ENTRETIENS APPROFONDIS AVEC LES SOLDATS

6. Les entretiens ont été conduits dans deux chambres individuelles sur le lieu choisi à Damas; la plupart ont été enregistrés et filmés. L'un des soldats a refusé que son entretien soit filmé mais a accepté d'être enregistré.

7. Les entretiens ont suivi un modèle semi-directif et visaient à susciter la libre narration des événements et de leur déroulement chronologique, ainsi qu'à obtenir des détails sur les réactions des personnes concernées après l'impact, les symptômes observés après l'exposition, ainsi que les mesures et les traitements entrepris par les différents intervenants. La question du rétablissement des personnes exposées et des éventuels effets à long terme a également été abordée. Certaines victimes ayant déclaré avoir perdu connaissance directement après l'impact, la structure des entretiens a été adaptée aux différentes perspectives afin d'obtenir les informations les plus pertinentes possible auprès de chaque personne interrogée.

ENTRETIENS AVEC LES MÉDECINS, LE PERSONNEL INFIRMIER ET LES PREMIERS INTERVENANTS

8. Des entretiens ont été réalisés avec les médecins traitants et les membres du personnel infirmier ayant participé à la prise en charge des victimes alléguées à l'hôpital Al-Radi ou à l'hôpital du martyr Youssef Al-Adhma, également désigné comme l'"hôpital 601". Outre le personnel médical de ces hôpitaux, la Mission s'est entretenue avec un médecin d'un poste médical proche de Darayya, ainsi que deux médecins militaires de deux postes médicaux différents, situés respectivement à proximité d'Al-Maliha et à Darayya. Les médecins militaires ont pris en charge les premiers secours et le transport des victimes à l'hôpital. Les entretiens ont suivi un modèle semi-directif et visaient à recueillir des informations sur les symptômes observés chez les soldats, ainsi que les traitements prodigués et l'évolution clinique ultérieure. La Mission s'est en outre particulièrement attachée à déterminer l'existence d'une éventuelle contamination secondaire.

EXAMEN DES DOSSIERS MÉDICAUX

9. Les dossiers médicaux de la majorité des patients interrogés ont été mis à la disposition de l'équipe médicale de la Mission. Dans la plupart des cas, les dossiers ont été reçus plusieurs jours à l'avance et ont pu être traduits et reproduits en vue de leur ajout au dossier. Les autorités syriennes ont également mis à la disposition de la Mission les dossiers médicaux de certains patients qui n'étaient pas en mesure de participer aux entretiens. L'équipe médicale les a examinés afin d'en relever les éléments pertinents.

10. La Mission FFM/003-B/15 a enquêté sur les incidents allégués suivants :

a) L'incident allégué à **Jober** le 29 août 2014; le rapport correspondant est présenté séparément, mais il y sera fait référence dans le présent rapport.

b) L'incident allégué à **Darayya** le 15 février 2015, qui a nécessité le traitement de huit soldats. Des entretiens ont été réalisés avec 7 victimes alléguées et 10 membres du personnel médical.

c) L'incident allégué à **Al-Zahraa** le 8 janvier 2015, qui a nécessité le traitement de cinq personnes. Des entretiens ont été réalisés avec deux victimes alléguées – un médecin et un témoin.

d) L'incident allégué près du (ou dans le) tunnel d'**Al-Maliha** le 16 avril 2014, au sujet duquel deux des victimes alléguées ont été interrogées.

e) L'incident allégué à proximité d'une usine pharmaceutique dans la région d'**Al-Maliha** en juillet 2014, au sujet duquel quatre victimes alléguées et un médecin militaire ont été interrogés.

f) L'incident allégué à proximité de l'usine de peinture et du pont d'**Al-Kabbas** en septembre 2014, au sujet duquel deux victimes alléguées et un médecin militaire ont été interrogés.

Quartier de Darayya (Damas), le 15 février 2015

Entretiens avec les soldats

11. Sept personnes ont été présentées par les autorités syriennes pour témoigner au sujet de l'emploi allégué d'armes chimiques dans le quartier de Darayya, à Damas, à 0 h 30 le 15 février 2015. Ces personnes étaient toutes des soldats de sexe masculin, de grades variés, servant dans les forces armées de la République arabe syrienne. Le plus jeune des soldats avait 19 ans et le plus âgé 33 ans – l'âge moyen étant de 25 ans.

12. Les soldats interrogés ont décrit un bombardement intense au cours duquel un engin explosif a touché une maison occupée par six soldats.

13. Ils ont décrit certains symptômes apparus 5 à 30 minutes après ladite explosion (difficultés à respirer, troubles de la vision et maux de tête), que certains d'entre eux ont attribués à une substance libérée par un engin explosif.

14. Certains soldats ont mentionné une odeur de nylon brûlé, mais aucun n'a observé les propriétés physiques de cette substance chimique ou de ce gaz allégué. Un autre soldat, posté plus loin, qui s'était rendu sur les lieux pour porter secours à ses camarades, a déclaré avoir été exposé à son tour à l'attaque chimique alléguée.

15. Les soldats touchés ont été transportés vers un poste médical à proximité où ils ont été brièvement lavés et ont reçu les premiers soins, notamment de l'oxygène, avant d'être transférés à l'hôpital 601 pour y être soignés.

16. Une fois sur place, les soldats ont tous été décontaminés à l'eau puis changés, avant de recevoir un traitement à l'aide d'oxygène, d'injections intraveineuses, de médicaments et, dans certains cas, de nébuliseurs. Aucun des patients n'a été en mesure de se remémorer le nom des médicaments administrés, mais certains se souviennent qu'on leur a fait des injections intramusculaires.

17. Aucun des patients ne se souvient avoir passé de radiographie durant l'hospitalisation.

18. Tous les patients ont été admis dans une unité de soins. L'un d'eux a décidé de quitter l'hôpital le lendemain, tandis que les autres y sont restés 10 à 12 jours.

19. Tous ont évoqué avoir ressenti une fatigue extrême et s'être rétablis lentement. Ils ont également décrit des troubles de la vision, certains ressentant une sensation de photophobie et d'autres la sensation d'être plongés dans le noir. Tous ont mentionné des maux de tête assez

sévères, se manifestant souvent au niveau du front. Certains ont ressenti un engourdissement des membres.

20. Tous les soldats ont bénéficié d'une permission d'une semaine minimum afin de se reposer et de se rétablir une fois sortis de l'hôpital. Aucun soldat n'a déclaré avoir souffert à ce jour des symptômes apparus lors de l'incident.

Entretiens avec le personnel médical

21. Des entretiens ont été réalisés avec cinq médecins traitants et quatre membres du personnel infirmier ayant participé à la prise en charge des victimes à l'hôpital 601. Un médecin du poste médical de Darayya où les victimes ont été amenées avant d'être transférées en ambulance à l'hôpital 601 a également été interrogé.

22. Après avoir été décontaminées, les victimes ont été admises au service des urgences. Les médecins urgentistes ont déclaré avoir réalisé des analyses sanguines standard, un examen clinique élémentaire, et contrôlé les signes vitaux.

23. Aucun d'entre eux ne se souvient que des analyses de sang spéciales aient été réalisées ou que le résultat de telles analyses (par exemple l'activité acétylcholinestérasique) ait été signalé.

24. Les patients ont reçu des traitements symptomatiques à l'aide d'oxygène, de salbutamol par inhalation et de plusieurs injections intraveineuses (NaCl 0,9 %, hydrocortisone, anti-émétiques et antihistaminiques) en fonction des besoins.

25. La plupart des patients ont souffert de troubles respiratoires mais aucun d'entre eux n'a eu besoin d'une intubation et aucun n'a été admis dans l'unité de soins intensifs.

26. Certains médecins ont déclaré avoir administré de l'atropine, mais aucun d'entre eux ne se souvient avoir donné de pralidoxime ou de HI-6, bien que certains médecins aient déclaré à la Mission qu'ils avaient entendu dire que d'"autres" avaient administré ces médicaments.

27. Un médecin, spécialiste des maladies pulmonaires, a examiné les patients qui se plaignaient tous de difficultés respiratoires. Il affirme qu'il n'a décelé aucun signe pathologique chez les patients auscultés, mais déclare que plusieurs d'entre eux ont passé des radiographies du thorax. Toujours d'après lui, ces clichés, dont il affirme avoir vu les résultats, n'ont rien révélé d'anormal. Toutefois, les dossiers médicaux ne contiennent aucune information relative à de quelconques examens radiographiques.

Dossiers médicaux

28. La Mission a eu accès aux dossiers médicaux de huit victimes de l'incident allégué, dont sept ont été interrogées. Ces dossiers ont permis d'étudier les données démographiques, le tableau clinique, le traitement, la durée de l'hospitalisation et le bulletin de sortie. La description des

symptômes et des traitements contenue dans les dossiers médicaux, tous très succincts, était assez répétitive.

29. Les dossiers présentés aux médecins de la Mission lors du second déploiement étaient différents des tableaux présentés lors du premier déploiement. Cela peut s'expliquer par le fait que les patients ont été hospitalisés beaucoup plus longtemps. Parmi les entretiens et les différents dossiers médicaux fournis, la Mission a identifié plusieurs incohérences quant à la chronologie des interventions.

30. Selon des notes médicales, certains patients ont été traités à l'aide des produits suivants :

a) oxygène;

b) hydrocortisone;

c) salbutamol par inhalation;

d) atropine;

e) pralidoxime;

f) HI-6.

31. L'équipe médicale n'a pas été en mesure d'établir de corrélation évidente entre les signes et symptômes décrits et les traitements prodigués.

32. Après avoir reçu un traitement symptomatique aux urgences, la plupart des patients ont été admis dans une unité de maladies respiratoires (unité de chirurgie thoracique), tandis qu'un patient a été admis dans un premier temps dans l'unité de gastro-entérologie, faute de lits suffisants. Nonobstant certaines incohérences entre le contenu des dossiers médicaux et les informations recueillies lors des entretiens, il semble qu'après la première nuit, toutes les victimes de l'incident allégué soient restées dans la même unité pendant toute la durée de leur hospitalisation, à l'exception de l'une d'entre elles qui a décidé de quitter l'hôpital de son propre chef le lendemain de son admission.

33. Des résultats d'analyses de sang, réalisées à différents moments de l'hospitalisation, sont consignés dans les dossiers médicaux. Toutefois, aucune logique n'a pu être dégagée s'agissant du moment où ces analyses ont été effectuées. Les analyses apparaissent à des dates et heures différentes, mais sans indication des raisons pour lesquelles lesdites analyses ont été demandées à ces moments-là. Alors que de surprenantes valeurs d'acétylcholinestérase (AChE) provenant d'un autre laboratoire ont été relevées, ces valeurs apparaissent de manière aléatoire pendant la durée de l'hospitalisation. Au moment de rédiger le présent rapport, l'équipe médicale attendait toujours les résultats de la réévaluation de ces échantillons. Hormis ces valeurs, les analyses sanguines n'ont révélé aucun résultat pathologique.

34. D'après certains dossiers, des patients ont été examinés par un ophtalmologue. Les notes de ces consultations signalent la présence de myosis, sans mentionner d'autres pathologies. D'après le tableau médical, les patients ont reçu des gouttes.

35. Un certain nombre de patients qui ressentaient un engourdissement des membres ont été examinés par un neurologue, mais aucun résultat de cet examen n'a été consigné.

Visite à l'hôpital 601

36. Les médecins de la Mission se sont rendus à l'hôpital 601 où ils ont rencontré le "médecin spécialiste" du service des urgences qui, d'après le personnel médical interrogé, est chargé de prescrire de l'HI-6 et de la pralidoxime aux patients pour lesquels ce traitement est indiqué. Au cours de l'entretien, le médecin n'a pas été en mesure de faire état d'un quelconque protocole quant à l'emploi de cette classe de médicaments et a semblé très hésitant quant à leur bon usage de manière générale.

37. Aucune information n'a pu être fournie sur le lieu de production de ces médicaments ni sur la façon dont ils sont manipulés, préparés et administrés.

38. Aucune radiographie relative à l'incident n'a pu être présentée, les clichés n'étant conservés que deux mois dans le système, faute d'espace de stockage suffisant.

Symptômes

39. Certains symptômes semblent être apparus chez un soldat après que ce dernier fut venu en aide à ses camarades pour les conduire au poste médical. Il pourrait s'agir d'un cas de contamination secondaire, mais compte tenu du fait qu'aucune des personnes interrogées n'a été en mesure d'identifier avec certitude un point d'impact, une exposition primaire ne peut être exclue. Aucun des membres du personnel médical n'a déclaré avoir senti d'odeur particulière émanant des victimes ou noté de symptômes de contamination secondaire.

40. Les symptômes décrits par les victimes et le personnel médical présentent des similitudes. Les symptômes les plus fréquemment cités sont : troubles de la vision, rétrécissement de la pupille/myosis, difficulté à respirer et toux, maux de tête et grande fatigue. Le tableau ci-dessous présente les symptômes de manière plus détaillée.

Incident de Darayya : Détails des symptômes décrits

Symptômes	**Symptômes décrits par les victimes (en %)**	**Symptômes décrits par le personnel médical (en %)**
Sensation d'oppression thoracique	14	0
Dyspnée, difficulté à respirer	**57**	**100**

Toux	0	86
Salivation excessive	0	0
Écoulement nasal	43	0
Sensation de brûlure oculaire	0	0
Troubles de la vision	**100**	57
Yeux rouges	0	71
Rétrécissement de la pupille/myosis	0	**100**
Larmoiement	43	43
Nausée	14	57
Vomissements	28	0
Grande fatigue	14	57
Maux de tête	**86**	**71**
Vertiges	71	57
Perte de connaissance	0	0

41. On relève des divergences importantes entre les symptômes mentionnés par les patients et ceux que le personnel médical a consignés dans les dossiers médicaux.

<u>Conclusion</u>

42. Compte tenu des signes et des symptômes, et du fait que les patients ont été affectés pendant une période prolongée, il existe une faible probabilité que les victimes alléguées aient été exposées à un composé organophosphoré (OP), un pesticide par exemple. Toutefois, il est difficile d'identifier un pesticide organophosphoré qui corresponde précisément à la description faite par les victimes et le personnel médical.

43. Le fait qu'aucun membre du personnel médical ne se souvienne que des analyses de sang ont été réalisées pour étudier l'activité acétylcholinestérasique, qu'aucune trace de telles analyses ne soit consignée dans les dossiers médicaux et que les résultats des analyses aient été présentés à la Mission dans un document séparé complique le processus d'établissement des faits et ne permet pas de dresser un tableau clinique fiable. Les résultats de l'analyse acétylcholinestérasique se situent, de façon non négligeable, hors de la plage attendue et auraient dû motiver un traitement différent.

44. Le traitement à base d'HI-6, de pralidoxime et d'atropine a été administré sans suivre de protocole identifiable. Il est donc possible qu'il ait été administré assez tard après l'exposition. Les informations consignées dans les dossiers médicaux ne fournissent pas d'explication claire quant à ce traitement; les patients semblent s'être rétablis même lorsque celui-ci ne leur a pas été administré, ce qui met en doute la prescription même dudit traitement. Compte tenu de ces éléments, et dans l'attente du résultat des échantillons de sang en cours de réexamen, l'équipe

médicale ne peut, pour l'heure, affirmer avec certitude qu'un agent chimique a été utilisé au cours de cet incident.

Al-Zahraa, le 8 janvier 2015

Entretiens avec le comité populaire local

45. D'après les informations fournies à l'équipe médicale, cinq personnes ont été blessées dans cet incident. Deux des victimes alléguées ont été présentées par les autorités syriennes pour participer aux entretiens.

46. Les personnes blessées faisaient toutes partie d'un comité populaire local qui défendait la ville d'Al-Zahraa le 8 janvier. L'une des personnes interrogées a déclaré avoir été exposée à un gaz libéré par un engin explosif tiré sur une zone résidentielle. L'autre personne aurait été exposée à un gaz libéré par une bombe ayant explosé près d'une usine.

47. Les personnes impliquées dans cet incident ont décrit un nuage dense de couleur jaune, dégageant une puissante odeur de produits de nettoyage. Selon eux, il s'agissait de l'odeur du "chlore ou de produits détergents".

48. Les deux personnes interrogées ont d'abord eu des difficultés à respirer et ressenti une sensation de brûlure au niveau des yeux et du nez, puis des troubles de la vision et un essoufflement prononcé, avant de perdre connaissance.

49. Les victimes alléguées ont été transportées à l'hôpital de campagne local. Sur place, l'une d'elles a dû être amputée en urgence en raison d'un traumatisme sévère à la jambe. L'autre victime était inconsciente et ne se souvient pas des circonstances de son admission. Elle n'a repris conscience que le lendemain et a quitté l'hôpital deux ou trois jours plus tard. Les deux patients éprouvaient encore des difficultés à respirer et n'étaient pas complètement rétablis lorsqu'ils ont quitté l'hôpital.

Entretiens avec des médecins militaires et un témoin civil

50. La Mission a interrogé un médecin militaire et un témoin civil de l'incident.

51. Malgré un masque de fortune fabriqué à partir de tissu et de charbon, le médecin militaire a ressenti des difficultés à respirer et une irritation des yeux; il a dû avancer très lentement pour porter secours aux blessés, le temps que le gaz se dissipe. Une fois rendu auprès du blessé, qui avait perdu connaissance, il l'a secouru en lui apportant une assistance respiratoire à l'aide d'oxygène et d'un ballon-masque.

52. Après avoir vu le "nuage jaune" décrit précédemment, le témoin civil s'est rendu à l'hôpital de campagne où il a vu les victimes. Selon son témoignage, il a remarqué que les victimes avaient les yeux rouges et les pupilles rétrécies.

53. L'hôpital en question était très sommairement équipé et n'était en mesure de traiter les victimes qu'à l'aide d'oxygène, d'injections intraveineuses, d'hydrocortisone, de dexaméthasone et d'atropine.

54. Le médecin militaire interrogé ignorait si de l'atropine avait été administrée et n'était pas en mesure d'en décrire les indications. Il a indiqué qu'une combinaison d'hydrocortisone et de dexaméthasone avait déjà été administrée par voie intraveineuse sur le terrain.

Dossiers médicaux

55. Aucun dossier médical relatif à cet incident n'a été fourni.

Symptômes

56. Des témoins ont décrit l'odeur du nuage de fumée ou de poussière comme proche de celle du "chlore et de produits détergents".

57. Toutes les personnes interrogées ont évoqué les mêmes symptômes (problèmes respiratoires et sensation de brûlure au niveau des yeux et du nez). Certaines ont mentionné des troubles de la vision et un essoufflement prononcé. Certaines victimes ont perdu connaissance.

Conclusion

58. Sur la base des dépositions des personnes interrogées, l'équipe médicale ne peut exclure la possibilité d'une exposition à une substance ou à un gaz toxique. Certaines des descriptions faites lors des entretiens correspondent aux effets attendus d'un incident impliquant un ou plusieurs produits chimiques industriels. Toutefois, compte tenu de l'absence de documents médicaux associés à cet incident allégué et du peu d'information obtenu lors des entretiens avec le personnel médical, il est très difficile d'identifier un processus pathologique indiquant une exposition à une substance chimique précise.

Al-Maliha, le 16 avril 2014

Entretiens avec les soldats

59. Deux personnes ont été présentées par les autorités syriennes pour témoigner au sujet d'un incident allégué ayant eu lieu le 16 avril dans la région d'Al-Maliha. Il s'agit de soldats des forces armées syriennes qui se trouvaient en opération dans la région. D'après leurs dépositions, ils ont été exposés à un gaz après avoir déblayé un tunnel.

60. L'un des soldats interrogés se trouvait dans le tunnel au moment de l'incident allégué, tandis que l'autre se trouvait à l'extérieur, devant l'entrée du tunnel. Les deux soldats n'ont pas pu décrire de nuage ou de vapeur et ont eu des difficultés pour décrire l'odeur du gaz. L'un des soldats a suggéré que l'odeur était très désagréable, une "odeur bizarre", similaire à celle d'un cadavre.

61. Les deux soldats ont déclaré avoir eu les yeux irrités, des troubles de la vision, un écoulement nasal, des nausées, une sensation d'essoufflement et de grande fatigue. L'un des soldats a déclaré qu'il avait perdu connaissance alors qu'il était évacué du site et qu'il avait repris conscience une fois à l'hôpital.

62. Les soldats impliqués dans l'incident ont été évacués vers l'hôpital où ils ont reçu un traitement symptomatique ainsi que des injections intramusculaires.

63. Tous deux se sont rétablis rapidement et ont quitté l'hôpital deux jours plus tard.

Symptômes

64. Les victimes ont décrit les symptômes suivants : sensation de brûlure oculaire, troubles de la vision, écoulement nasal, nausées, essoufflement et sensation de grande fatigue. Leur rétablissement a été très rapide.

Conclusion

65. Les deux soldats interrogés ont été capables de se souvenir de leurs symptômes et de certains détails de leurs activités, mais aucun n'a pu décrire suffisamment clairement ce qu'il avait vu ou entendu pour permettre d'identifier avec certitude un type de munition chimique. Par ailleurs, des divergences existent entre leurs descriptions respectives de l'odeur résultant de l'incident allégué. Les symptômes décrits étaient non négligeables, mais ils se sont dissipés rapidement grâce à une intervention minimale.

66. La Mission a noté des similarités entre les symptômes apparus chez les soldats impliqués dans l'incident de Jober le 29 août 2014 et ceux décrits par les soldats impliqués dans cet incident. Toutefois, comme pour l'incident survenu à Jober, l'équipe médicale n'est pas en mesure de parvenir à une conclusion fiable concernant le type de substance à laquelle les symptômes décrits peuvent être attribués (si tant est que l'emploi d'une telle substance soit avéré).

Usine pharmaceutique d'Al-Maliha, le 11 juillet 2015

67. Entretiens avec les soldats

68. Quatre soldats ont été présentés par les autorités syriennes pour participer aux entretiens relatifs à cet incident allégué. Ils faisaient partie d'un groupe de soldats intervenant à proximité d'une usine pharmaceutique dans la région d'Al-Maliha, le 11 juillet 2014.

69. Au cours d'opérations militaires, les soldats interrogés ont déclaré avoir entendu le bruit d'une petite explosion, avant de sentir une odeur de produits de nettoyage. S'agissant d'opérations de nuit, aucun n'a vu de nuage, de brume ou de vapeur.

70. Les soldats ont déclaré qu'après avoir remarqué l'odeur de produits de nettoyage, ils avaient éprouvé des difficultés à respirer et une sensation de brûlure au niveau des yeux et du nez,

suivies de troubles de la vision et d'un essoufflement prononcé. Certains d'entre eux auraient perdu connaissance.

71. Les patients ont été transportés à l'hôpital Al-Radi où ils ont été sommairement décontaminés. À ce stade, leurs symptômes (essoufflement, toux, troubles de la vision et larmoiement) n'avaient pas disparu. Ils ont reçu un traitement symptomatique. Si les soldats les plus sévèrement touchés ont été transférés à l'hôpital 601, la plupart se sont rétablis au cours de la nuit à l'hôpital Al-Radi qu'ils ont quitté avec une permission de cinq jours pour se reposer et se rétablir définitivement. Certains ont ressenti des difficultés à respirer et une grande fatigue pendant plusieurs jours.

Entretien avec un médecin militaire

72. Un médecin militaire a été présenté par les autorités syriennes pour participer aux entretiens.

73. Le médecin militaire qui a prodigué les premiers soins au poste médical a signalé avoir eu des difficultés à respirer à cause de la forte odeur dégagée selon lui par les vêtements des victimes. Il a déclaré qu'il avait dû laisser les soldats les plus touchés, qui avaient perdu connaissance, car l'odeur autour d'eux était trop forte et l'empêchait de s'approcher suffisamment pour leur venir en aide.

74. Le médecin a également remarqué que le conducteur du véhicule blindé qui a acheminé les blessés du site vers le poste médical avait été sévèrement touché. Toutefois, il n'a pas précisé si le conducteur avait été impliqué dans les opérations se déroulant à proximité de la source de l'attaque alléguée, ou s'il s'agissait d'une contamination secondaire.

Dossiers médicaux

75. Aucun dossier médical relatif à cet incident n'a été fourni. La liste des blessés admis à l'hôpital Al-Radi le 12 juillet 2014 fait état d'un certain nombre de patients ayant "inhalé un gaz toxique inconnu", cependant aucune autre information étayant ce diagnostic n'a été consignée.

Symptômes

76. Toutes les personnes interrogées ont évoqué les mêmes symptômes (problèmes respiratoires et sensation de brûlure au niveau des yeux et du nez). Certaines d'entre elles ont décrit des troubles de la vision et un essoufflement prononcé. Certaines ont également perdu connaissance.

Conclusion

77. Sur la base des déclarations des personnes interrogées, l'équipe médicale ne peut exclure la possibilité d'une exposition à une substance ou à un gaz toxique. Certaines des descriptions faites lors des entretiens correspondent aux effets attendus d'un incident impliquant un ou plusieurs produits chimiques industriels. Toutefois, compte tenu de l'absence de documents

médicaux associés à cet incident allégué et du peu d'information obtenu lors des entretiens avec le personnel médical, il est très difficile d'identifier un processus pathologique indiquant une exposition à une substance chimique précise.

Usine de peinture d'Al-Kabbas, le 10 septembre 2015

Entretiens avec les soldats

78. Deux soldats ont été présentés par les autorités syriennes pour participer aux entretiens relatifs à cet incident allégué. Ils faisaient partie d'un groupe de soldats intervenant à proximité d'une usine de peinture dans la région d'Al-Kabbas, le 10 septembre 2014.

79. D'après les soldats, une "explosion sourde" s'est produite au cours d'opérations militaires auxquelles ils participaient, à la suite de laquelle s'est dégagée une odeur identique à celle de produits de nettoyage.

80. Les deux soldats ont été transportés à l'hôpital où ils ont été sommairement décontaminés. Ils souffraient d'essoufflement et de toux, de troubles de la vision et de larmoiement. Tous deux ont déclaré avoir reçu des traitements symptomatiques. Ils ont quitté l'hôpital deux jours plus tard et ont bénéficié d'une période de repos de cinq jours.

Entretien avec un médecin militaire

81. Un médecin militaire a été présenté par les autorités syriennes pour participer aux entretiens. Le médecin militaire ayant porté secours aux victimes de cet incident est le même que celui qui a prodigué des soins lors de l'incident allégué à Al-Maliha, le 11 juillet 2014. D'après ses souvenirs, les deux incidents étaient très similaires.

Dossiers médicaux

82. Un dossier médical a été fourni à la Mission. Ce dossier était très standardisé et ne contenait aucune information relative à l'état physique de la victime.

Symptômes

83. Toutes les personnes interrogées ont déclaré avoir ressenti une sensation de brûlure au niveau des yeux et du nez. Certaines ont décrit des troubles de la vision et un essoufflement prononcé.

Conclusion

84. Il est possible qu'une substance chimique toxique se soit dégagée d'un engin tiré ou lancé lors des opérations concernées. Toutefois, le seul élément étayant cette hypothèse est le témoignage d'une seule personne, à savoir le médecin militaire présent sur le site de l'incident survenu à Al-Maliha en juillet 2014, qui a reconnu l'odeur, les signes et les symptômes. Néanmoins, nous n'avons pu interroger qu'un petit nombre de victimes et les informations

qu'elles nous ont fournies étaient assez limitées. Par ailleurs, aucune information utile n'a pu être tirée du dossier médical. Il est par conséquent très difficile de déterminer avec précision quelle substance chimique pourrait être à l'origine de cet incident allégué.

DISCUSSION MÉDICALE

85. La Mission a désormais examiné plusieurs incidents. L'ensemble des récits recueillis lors des entretiens et les documents médicaux qui les étayent ne permettent pas d'exclure la possibilité d'expositions à des substances toxiques. Certaines des descriptions faites lors des entretiens correspondent aux effets attendus d'un incident impliquant un ou plusieurs produits chimiques industriels. De même, de nombreux signes et symptômes observés par les différents professionnels de la santé interrogés correspondent à une irritation générale des muqueuses et des voies respiratoires, caractéristique d'une exposition à une substance toxique.

86. L'équipe médicale a entendu des descriptions impliquant des explosions, la présence de débris, de pneus en feu, d'espaces confinés et la destruction d'infrastructures chimiques telles que des usines de peinture, de plastique et de produits pharmaceutiques. Compte tenu de la nature du conflit, les sources potentielles de substances toxiques irritantes dans de tels environnements sont trop nombreuses pour être quantifiées. L'équipe médicale n'est donc pas en mesure, compte tenu de la nature générale des symptômes décrits, d'isoler de manière fiable la source ou l'agent potentiel.

87. La subjectivité du sens de l'odorat des personnes interrogées est un élément récurrent dans les entretiens, qui a compliqué le processus d'établissement d'une conclusion médicale. Dans la majorité des cas, les récits reposent sur la description d'une odeur, qu'il s'agisse de l'odeur de cadavres, de produits de nettoyage, de nylon brûlé ou simplement d'une odeur qualifiée de "bizarre". Ces descriptions ne peuvent que servir de guide ou d'indice quant à l'origine supposée des odeurs en question. D'autre part, les symptômes associés à ces odeurs sont également de nature générale et leur intérêt est donc limité dans le cadre d'une enquête dont l'objectif est d'établir des faits. Malheureusement, il n'existe aucun test quantitatif spécifique permettant d'établir des faits avec certitude (pour le chlore notamment). Aussi, concernant la majorité des incidents allégués examinés lors du second déploiement de la Mission, l'équipe médicale n'est pas en mesure de tirer de conclusion fiable sur la seule base des symptômes et de l'odeur décrits.

88. Le seul incident allégué qui ne se limite pas à un examen général des symptômes et à l'analyse subjective de l'odeur dégagée est celui survenu à Darayya le 15 février 2014.

89. Il s'agit du seul incident pour lequel les victimes alléguées ont dû être hospitalisées de manière prolongée, pendant une période de 10 à 12 jours. Il se différencie donc de tous les autres incidents allégués, à la suite desquels les victimes sont rarement restées en observation à l'hôpital plus de deux jours et se sont rétablies rapidement. L'incident de Darayya est également le seul à l'occasion duquel des antidotes et des traitements spécifiques comme des oximes et de l'atropine ont été utilisés, ou tout simplement mentionnés. Enfin, et c'est peut-être là le point le plus essentiel, il s'agit du seul incident à l'occasion duquel des analyses de sang

ont été réalisées, dont les résultats quantitatifs ont été consignés dans les dossiers médicaux. Bien que ces résultats soient exactement le type de preuves objectives dont l'équipe médicale aurait aimé disposer dans le cas des autres incidents, s'agissant de l'incident de Darayya, les résultats des tests présentés se sont révélés plus déconcertants qu'utiles, car très en dehors de la fourchette escomptée pour un tel scénario.

90. Il a donc fallu récupérer les échantillons de sang en question afin de les envoyer dans un laboratoire indépendant pour de nouvelles analyses. Au moment de la rédaction du présent rapport, ces résultats ne sont toujours pas disponibles et ne peuvent donc pas être pris en considération dans notre conclusion. L'équipe médicale est donc contrainte de se baser uniquement sur les informations obtenues lors des entretiens et sur les dossiers médicaux. Dans de nombreux cas, de tels dossiers n'existent pas, en raison des difficultés compréhensibles auxquelles les personnes interrogées et nos collègues de l'équipe médicale sont confrontés.

91. Les hôpitaux syriens fonctionnent dans des conditions de crise, ce qui peut compliquer la procédure normale de documentation. Il faut aussi prendre en compte le fait que les entretiens ont eu lieu plusieurs mois après les incidents allégués, ce qui explique tout à fait les oublis et le manque de précision. Néanmoins, les écarts constatés compliquent le processus d'établissement des faits et ne permettent pas de formuler une conclusion médicale fiable.

92. Concernant les questions posées dans le mandat, l'opinion de l'équipe médicale de la Mission est que la ou les substance(s) susceptible(s) de correspondre aux observations cliniques relatées lors des entretiens et consignées dans les dossiers médicaux ne peut(peuvent) pas être déterminée(s) sur la base des faits dont elle dispose au moment de rédiger le présent rapport.

Annex 2

EXTRACT FROM INTERVIEW ANALYSIS (JOBER INCIDENT – 29 AUGUST 2014)

Interview Compilation Table
FFM-Bravo

DCN:		Substantive Responses (Out of 20)	Prevailing Narrative	Narrative Departures	Corroboration of Other Sources
Interviewee Role					
Pre-Incident					
Description of:	Task objective	19 (95%)	Prior to the event, the unit was either advancing or preparing to advance on a building or group of buildings held by an opposition group.	While references to a 'soap factory' were common, there was some disagreement with respect to how this factory figured into the operation. Some respondents noted it as an inconsequential landmark, others describe it as the unit's point of origin (U8)(S8)(Q10), others described it as an obstacle they had to navigate around while en route (P9)(R10), and still others describe it as the objective itself (F7)(I8).	N/A
	Starting point	20 (100%)	There is near consensus that the operation began in Jobar, in the vicinity of the 'soap factory' and some 'Arabic style houses' of varying size.	Described distance from the soap factory at the outset of the operation varied from 30m (T8) to 300m (E8), with multiple variants. Some ambiguity noted as to whether or not the Arabic style houses were the target, or whether they were just part of the landscape (Q9).	Multiple image files on CD1 supplied by SAR indicate the soap factory at or near 33 30'N 36 19'E, however open source maps label the same structure as a 'meat market'. Another structure adjacent to this meat market may be the actual soap factory but no open sources can confirm this.
	Direction of Travel	10 (50%)	The most common direction noted was 'east', though most respondents did not relay any specific direction. The most prevalent general term was 'toward the target', though whether this was house to house (Y9), across a street (U9)(N9) or on the other side of the soap factory (P9) is not clear.	While there were a variety of movement descriptions (i.e. 'across the street vs. house to house') such variations may or may not be inconsistencies. This is difficult to determine without a physical picture of the incident area.	N/A
	Method of Travel	13 (65%)	A clear majority of respondents report moving on foot at the time of the incident, though some mention having arrived at the point of origin by vehicle.	None of note	N/A
	Group Composition	20 (100%)	The unit consisted of 30-35 men.	No departures on the total number, though the outlier narratives depart dramatically from the main body of soldier interviews.	The number of medical records submitted and the "Report of Commander- Brigade 358 - Special Units" match the prevailing narrative.
	Position of His Sub-Group	20 (100%)	The general picture is that of the 30-35 troops arranged in sub-groups (teams) of approximately 5-7 men per team. Responses indicate that some of the teams were inside buildings at the time of the incident and others were located around buildings or in the street (S11). The OIC of the unit places himself in the second floor of a building with two attendants, maintaining visibility on the area of operations (E12).	The combined responses create a complex picture that is difficult to clarify without precisely located buildings and streets, but this is not necessarily an inconsistency. Likewise, the tendency of multiple respondents describing themselves as having been in the "first group" (F12)(U12)(O24) or on the "front line" (J12) or "most advanced" (R12)(S12) supposes that each of these men was actually in the same, forward sub-group. While that is a difficult point to corroborate, it is not necessarily implausible. More challenging is the reconciliation of the OIC's description of his location (E12) vs. the several other descriptions of his location according to other interviewees (M12)(N12)(P12)(I11)(I20). The aforementioned suggests that the OIC was in a second floor observation position, while the others place him among the 30+ or with a sub-group.	N/A

Annex 3

LIST OF MATERIALS GATHERED DURING THE INTERVIEW PROCESS

No.	Date of origin	Document Control Number	Evidence Reference No.	Material Title	No. of pages/items
1	01/06/2015	FFM/003/15/6181/032	20150601200001	Audio recording of interview	01 SD card
2			20150601200002	Video recording of interview	01 SD card
3			20150601200003	Drawing of alleged incident area (by interviewee)	01 page
4			20150601200004	Digital copy of medical records	01 SD card
5		FFM/003/15/6181/032	20150601200101	Audio recording of interview	01 SD card
6			20150601200102	Video recording of interview	01 SD card
7			20150601200103	Digital copy of medical records	01 SD card
8		FFM/003/15/6181/032	20150601200201	Audio recording of interview	01 SD card
9			20150601200202	Video recording of interview	01 SD card
10			20150601200203	Drawing of explosive (by interviewee)	01 page
11			20150601200204	Digital copy and hard copy of medical record	01 SD card / 03 pages
12		FFM/003/15/6181/032	20150601200301	Audio recording of interview	01 SD card
13			20150601200302	Video recording of interview	01 SD card
14			20150601200303	Digital copy and hard copy of medical record	01 SD card / 03 pages
15		FFM/003/15/6181/032	20150601200401	Audio recording of interview	01 SD card
16			20150601200402	Video recording of interview	01 SD card
17			20150601200403	Audio recording of interview	01 SD card
18			20150601200404	Digital copy of medical records	01 SD card
19	02/06/2015	FFM/003/15/6181/032	20150602200501	Audio recording of interview	01 SD card
20			20150602200502	Digital copy and hard copy of medical record	01 SD card / 3 pages
21			20150602200503	Video recording of interview	01 SD card
22		FFM/003/15/6181/032	20150602200601	Video recording of interview	01 SD card
23			20150602200602	Audio recording of interview	01 SD card
24			20150602200603	Digital copy of medical records	01 SD card
25		FFM/003/15/6181/032	20150602200701	Drawing of map and object (by interviewee)	02 pages
26			20150602200702	Video recording of interview	01 SD card
27			20150602200703	Audio recording of interview	01 SD card
28			20150602200704	Digital copy of medical records	01 SD card
29		FFM/003/15/6181/032	20150602200801	Audio recording of interview	01 SD card
30			20150602200802	Video recording of interview	01 SD card
31			20150602200803	Digital copy and hard copy of medical record	01 SD card / 3 pages
32	03/06/2015	FFM/003/15/6181/032	20150603200901	Audio recording of interview	01 SD card
33			20150603200902	Video recording of interview	01 SD card
34			20150603200903	Digital copy of medical records	01 SD card
35		FFM/003/15/6181/032	20150603201001	Audio recording of interview	01 SD card
36			20150603201002	Video recording of interview	01 SD card

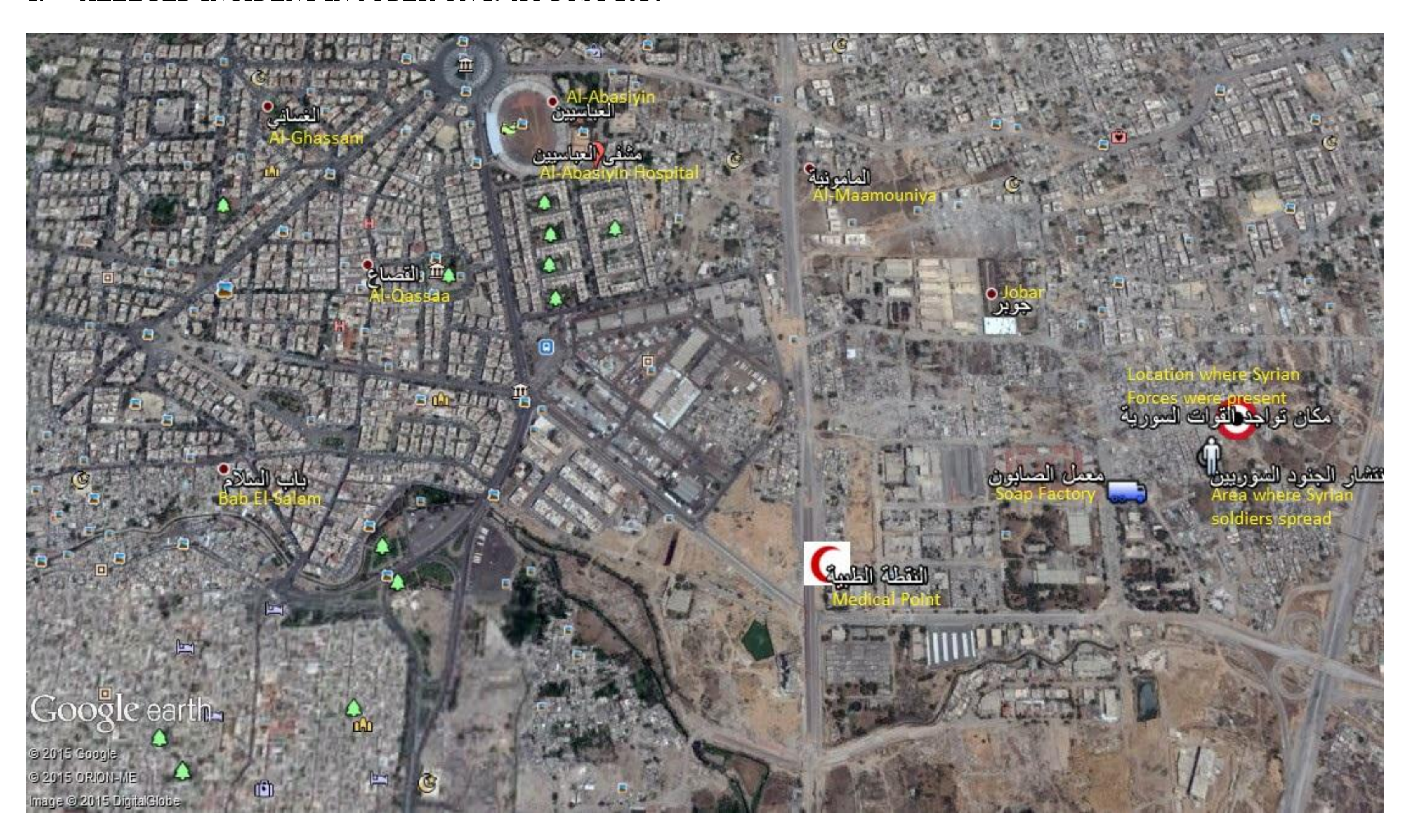
No.	Date of origin	Document Control Number	Evidence Reference No.	Material Title	No. of pages/items
37	06/06/2015	FFM/003/15/6181/032	20150606201101	Audio recording of interview	01 SD card
38			20150606201102	Video recording of interview	01 SD card
39			20150606201103	Digital copy of medical records	01 SD card
40		FFM/003/15/6181/032	20150606201201	Audio recording of interview	01 SD card
41			20150606201202	Video recording of interview	01 SD card
42			20150606201203	Drawing/marking of map (by interviewee)	04 pages
43	07/06/2015	FFM/003/15/6181/032	20150607201301	Video recording of interview	01 SD card
44			20150607201302	Audio recording of interview	01 SD card
45		FFM/003/15/6181/032	20150607201401	Audio recording of interview	01 SD card
46			20150607201402	Video recording of interview	01 SD card
47		FFM/003/15/6181/032	20150607201501	Video recording of interview	01 SD card
48			20150607201502	Audio recording of interview	01 SD card
49	08/06/2015	FFM/003/15/6181/032	20150608201601	Video recording of interview	01 SD card
50			20150608201602	Audio recording of interview	01 SD card
51		FFM/003/15/6181/032	20150608201701	Audio recording of interview	01 SD card
52			20150608201702	Video recording of interview	01 SD card
53	01/06/2015	FFM/003/15/6181/033	20150601400001	Drawing of map (by interviewee)	01 page
54			20150601400002	Audio recording of interview	01 SD card
55			20150601400003	Video recording of interview	01 SD card
56			20150601400004	Digital copy and hard copy of medical record	1 SD / 03 pages
57		FFM/003/15/6181/033	20150601400101	Drawing of map (by interviewee)	02 pages
58			20150601400102	Audio recording of interview	01 SD card
59			20150601400103	Digital copy and hard copy of medical record	01 SD card / 03 pages
60			20150601400104	Video recording of interview	01 SD card
61		FFM/003/15/6181/033	20150601400201	Drawing of map (by interviewee)	01 page
62			20150601400202	Audio recording of interview	01 SD card
63			20150601400203	Video recording of interview	01 SD card
64			20150601400204	Digital copy and hard copy of medical record	01 SD card / 03 pages
65		FFM/003/15/6181/033	20150601400301	Drawing of map (by interviewee)	01 page
66			20150601400302	Audio recording of interview	01 SD card
67			20150601400303	Video recording of interview	01 SD card
68	02/06/2015	FFM/003/15/6181/033	20150602400401	Audio recording of interview	01 SD card
69			20150602400402	Video recording of interview	01 SD card
70			20150602400403	Digital copy and hard copy of medical record	03 pages / 1 SD card
71		FFM/003/15/6181/033	20150602400501	Audio recording of interview	01 SD card
72			20150602400502	Video recording of interview	01 SD card
73			20150602400503	Digital copy of medical records	01 SD card
74		FFM/003/15/6181/033	20150602400601	Video recording of interview (part 1)	01 SD card
75			20150602400602	Audio recording of interview	01 SD card
76			20150602400603	Digital copy of medical records	01 SD card / 3 pages
77			20150602400604	Video recording of interview (part 2)	01 SD card

No.	Date of origin	Document Control Number	Evidence Reference No.	Material Title	No. of pages/items
78		FFM/003/15/6181/033	20150602400701	Written Statement of the witness	04 pages
79			20150602400703	Digital copy of medical records	01 SD card
80		FFM/003/15/6181/033	20150602400801	Audio recording of interview	01 SD card
81			20150602400802	Video recording of interview (part 1)	01 SD card
82			20150602400803	Digital copy of medical records	01 SD card
83			20150602400804	Drawing of the alleged incident area (interviewee)	01 page
84			20150602400805	Video recording of interview (part 2)	01 SD card
85	03/06/2015	FFM/003/15/6181/033	20150603400901	Audio recording of interview	01 SD card
86			20150603400902	Video recording of interview	01 SD card
87			20150603400903	Digital copy of medical records	01 SD card
88		FFM/003/15/6181/033	20150603401001	Audio recording of interview	01 SD card
89			20150603401002	Video recording of interview	01 SD card
90	06/06/2015	FFM/003/15/6181/033	20150606401101	Video recording of interview	01 SD card
91			20150606401102	Audio recording of interview	01 SD card
92		FFM/003/15/6181/033	20150606401201	Video recording of interview	01 SD card
93			20150606401202	Audio recording of interview	01 SD card
94		FFM/003/15/6181/033	20150606401301	Video recording of interview	01 SD card
95			20150606401302	Audio recording of interview	01 SD card
96		FFM/003/15/6181/033	20150606401401	Video recording of interview	01 SD card
97			20150606401402	Audio recording of interview	01 SD card
98	07/06/2015	FFM/003/15/6181/033	20150607401501	Video recording of interview	01 SD card
99			20150607401502	Audio recording of interview	01 SD card
100		FFM/003/15/6181/033	20150607401601	Video recording of interview	01 SD card
101			20150607401602	Audio recording of interview	01 SD card
102		FFM/003/15/6181/033	20150607401701	Video recording of interview	01 SD card
103			20150607401702	Audio recording of interview	01 SD card
104	08/06/2015	FFM/003/15/6181/033	20150608401801	Video recording of interview	01 SD card
105			20150608401802	Audio recording of interview	01 SD card
106		FFM/003/15/6181/033	20150608401901	Video recording of interview	01 SD card
107			20150608401902	Audio recording of interview	01 SD card

Annex 4

IMAGES FROM THOSE PROVIDED BY THE SYRIAN ARAB REPUBLIC RELATED TO THE ALLEGED INCIDENTS

1. ALLEGED INCIDENT IN JOBER ON 29 AUGUST 2014



2. ALLEGED INCIDENT IN AL-MALIHA ON 16 APRIL 2014



Translation from top to bottom:
Untitled place mark
Al-Maliha
[Next to Red Crescent mark]: Medical point inside the Air Defence Administration (ADA)
[Next to the place mark]: ADA
Soldiers, Ambulance, Syrian Forces soldiers,
Terrorist armed groups' location

3. ALLEGED INCIDENT IN AL-MALIHA ON 11 JULY 2011



<u>Translation from top to bottom</u>:
Square: TEMICO Factory
White circles: Place mark
Soldier
Location mark: Main assembly point

16-01205

4. ALLEGED INCIDENT IN AL-KABBAS ON 10 SEPTEMBER 2014



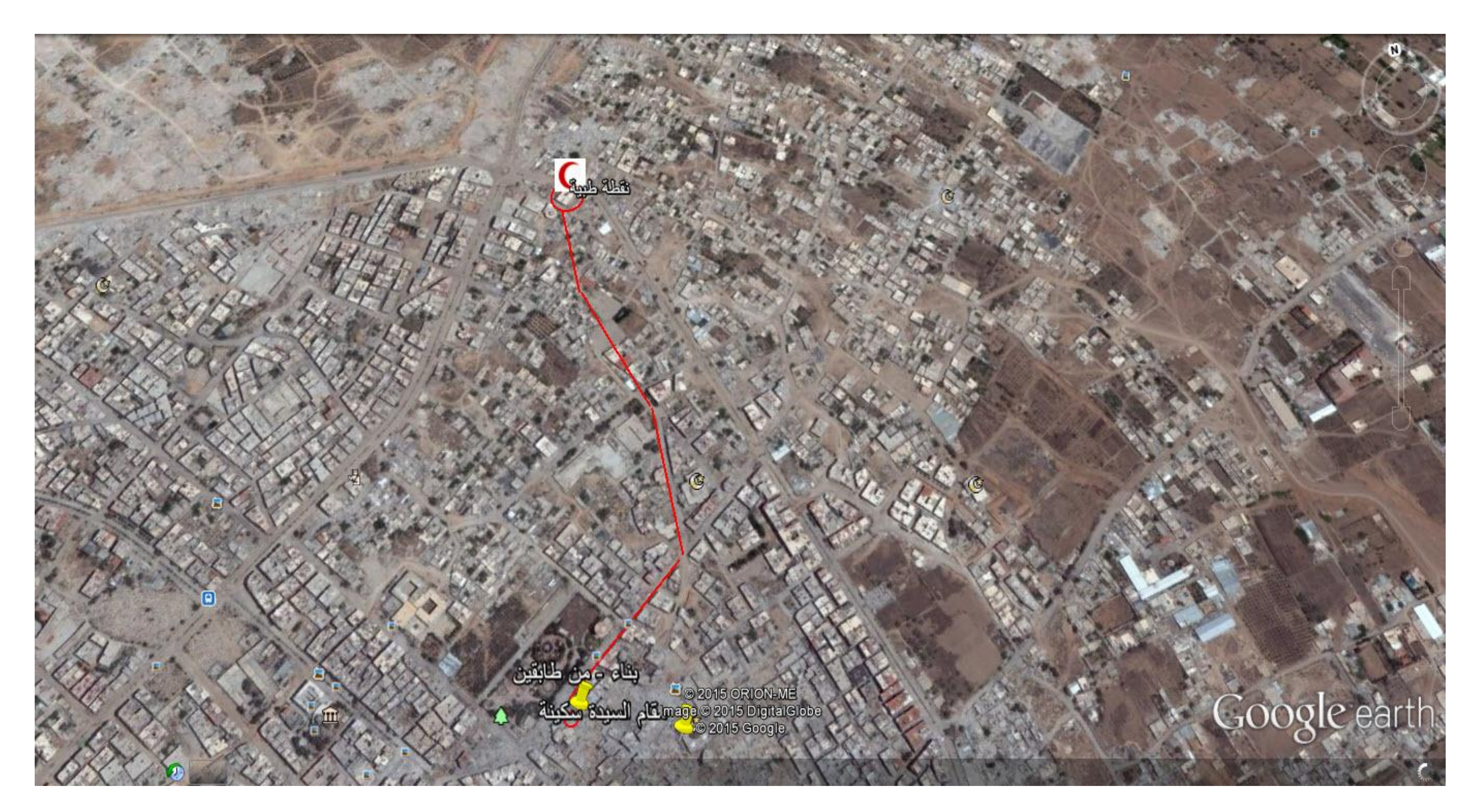
Translation from right to left:
AMEH Factory (paint factory)
Medical point

5. ALLEGED INCIDENT IN NUBEL AND AL-ZAHRAA ON 8 JANUARY 2015



<u>Translation from top to bottom</u>
Nubel, Aleppo, Aleppo Governorate, Syria
[Next to red dot]: Nubel
[Place mark]: Al-Zahraa, Aleppo Governorate, Syria
[Next to red dot]: Al-Zahraa
Location where a chlorine rocket landed – attack 1
[Next to place mark]: location were the 2 chlorine rockets landed
Location where a chlorine rocket landed – attack 2

6. ALLEGED INCIDENT IN DARAYYA ON 15 FEBRUARY 2015



Translation from top to bottom:
Medical Point
Two-storey building
Sayida Soukayna Shrine

Annex 5

ADMINISTRATIVE DATA

5.1 Name, precise location, address and geographical co-ordinates of the investigated area(s):

Damascus area, Syrian Arab Republic

5.2 Team Composition

First Deployment to Syrian Arab Republic – Advance Team

No.	Function	Speciality
1.	Steve Wallis, Team Leader	Advanced Health and Safety Specialist Inspector
2.	Health and Safety Officer	Advanced Health and Safety Specialist Inspector
3.	Chemical Demilitarisation Officer	Chemical Production Technologist
4.	Interview sub-team member, confidentiality Officer	Analytical Chemist Inspector

First Deployment to Syrian Arab Republic – the Main Body of the Fact-Finding Mission

No.	Function	Speciality
1.	Deputy Team Leader	Chemical Weapons Munition Specialist Inspector
2.	Interview sub-team member	Chemical Weapons Munition Specialist Inspector
3.	Interview sub-team Leader	Advanced Health and Safety Specialist Inspector
4.	Interview sub-team member, evidence management officer	Analytical Chemist Inspector
5.	Interview sub-team member	Technical Expert, Medical Doctor
6.	Interview sub-team member	Technical Expert, Medical Doctor
7.	Interpreter	N/A
8.	Interpreter	N/A
9.	Interpreter	N/A

Second Deployment to the Syrian Arab Republic

No.	Function	Speciality
1.	Steve Wallis, Team Leader	Inspector, Advanced Health and Safety Specialist
2.	Deputy Team Leader	Inspector, Chemical Weapons Munitions Specialist
3.	Interview sub-team member, evidence management officer	Inspector, Analytical Chemist
4.	Interview sub-team Leader	Inspector, Advanced Health and Safety Specialist
5.	Interview sub-team member	Inspector, Advanced Health and Safety Specialist
6.	Interview sub-team member, confidentiality Officer	Inspector, Analytical Chemist
7.	Interview sub-team member	Inspector, Analytical Chemist
8.	Interview sub-team member, team Logistics Officer	Inspector, Chemical Weapons Munitions Specialist
9.	Interview sub-team member	Technical Expert, Medical Doctor
10.	Interview sub-team member	Technical Expert, Medical Doctor
11.	Interpreter	N/A
12.	Interpreter	N/A
13.	Interpreter	N/A

Third Deployment to the Syrian Arab Republic

No.	Function	Speciality
1.	Team Leader	Inspector, Advanced Health and Safety Specialist
2.	Deputy Team Leader	Inspector, Analytical Chemist
3.	Interpreter	N/A

Annex 6

SEQUENCE OF EVENTS – DATES AND TIMES

	Event	Date
a	Receipt of Note Verbale 150 by the OPCW Secretariat, providing information on incidents of the alleged use of chlorine as a weapon	19/12/2014
b	Agreement on Terms of Reference for the OPCW Fact-Finding Mission	10/03/2015
c	Appointment of FFM mission leader, deputy mission leader and mission team	24/03/2015
d	FFM received consent to deploy from Syrian Arab Republic	20/05/2015
e	Deployment of FFM Advance Team to Syrian Arab Republic	25/05/2015
f	Deployment of FFM Main Body to Syrian Arab Republic	29/05/2015
g	Receipt of Note Verbale 41 by the OPCW Secretariat, providing information on incidents of the alleged use of toxic chemicals as a weapon	29/05/2015
h	Receipt of Note Verbale 43 by the OPCW Secretariat, providing information on incidents of the alleged use of toxic chemicals as a weapon	03/06/2015
i	Return of FFM Main Body to OPCW Headquarters	10/06/2015
j	Return of FFM Advance Team to OPCW Headquarters	15/06/2015
k	Receipt of Note Verbale 47 by the OPCW Secretariat, providing information on incidents of the alleged use of toxic chemicals as a weapon	15/06/2015
l	Second deployment of FFM to Syrian Arab Republic	01/08/2015
m	Return of FFM to OPCW Headquarters	16/08/2015
n	Third deployment of FFM to Syrian Arab Republic	13/10/2015
o	Return of FFM to OPCW Headquarters	16/10/2015
p	Submission of FFM interim report	22/10/2015
q	Receipt of report on the analysis of FFM samples returned by Team Bravo	27/11/2015
r	Submission of complete FFM report	

Annex 7

LIST OF OTHER DOCUMENTS PROVIDED BY THE SYRIAN ARAB REPUBLIC

Description of Record	**Provided On**	**Comments**
List of patients for interview	31/05/2015	Casualties from alleged incident in Jober 29/08/2014
Description of incident in Darayya on 22/12/2012	08/06/15	Description of an alleged incident which took place on 22/12/2012 in Darayya, which led to the death of seven soldiers after being exposed to a yellow gas
Intercepted Telecommunication Message on the Attack Against Ghanto	08/06/15	Transcription of text messages related to arrival of chlorine barrels to the Ghanto village
Hamah Radio Conversation	08/06/15	Transcription of radio conversation dated 30/05/14 about attacking Al-Lataminah
Report from Ministry of Water Resources	08/06/15	Report on the theft of stolen equipment and chlorine drums from water pumping units
Document about an individual belonging to the Al Nusra front	08/06/15	Biography and speech by an Al Nusra front individual
Articles and Media Reports on Chemicals in Syria	08/06/15	Various open source articles and news reports regarding chemical weapons in Syria and region
Video of various executions	12/08/2015	Unrelated to the FFM's investigation

Annex 8

REPORT ON THE ANALYSIS OF SAMPLES COLLECTED BY THE FFM

27 November 2015

Hugh Gregg, Head, OPCW Laboratory

Executive Summary

1. Samples collected by the FFM have been analysed by a laboratory (DNA analysis) and an OPCW designated laboratory. Both laboratories have submitted their complete reports.

2. The following table summarises the findings. No other scheduled chemicals, degradation products, or other adducts were observed.

ID	Date[2]	AntiC[3]	Patient[4]	Findings
AAHO8019NL	15-Feb-15	H	A	Evidence of sarin (or sarin-like agent, for example, chlorosarin) intoxication
AAHO8020NL	15-Feb-15	E		
AAHO8024NL	18-Feb-15	H		
AAHO8025NL	24-Feb-15	H		
AAHO8031NL	24-Feb-15	E		
AAHO8022NL	18-Feb-15	H	B	
AAHO8026NL	24-Feb-15	H		
AAHO8028NL	24-Feb-15	E		
AAHO8033NL	15-Feb-15	H	C	
AAHO8034NL	15-Feb-15	E		
AAHO8021NL	18-Feb-15	H		
AAHO8029NL	24-Feb-15	H		
AAHO8030NL	24-Feb-15	E		
AAHO8017NL	15-Feb-15	H	D	
AAHO8018NL	15-Feb-15	E		
AAHO8023NL	18-Feb-15	H		
AAHO8027NL	24-Feb-15	E		
AAHO8032NL	24-Feb-15	H		
AAHO8035NL	18-Feb-15	H	E	No findings

[2] This is the date on which the sample was collected from the patient.
[3] Anticoagulant: H = Heparin, E = EDTA.
[4] Patient identified via DNA analysis.

Narrative

3. The FFM collected 19 samples that had been collected at various times in February 2015. Eighteen of the samples are said to be from victims of a chemical attack, and one from a non-intoxicated person (blank sample). Buccal swabs were taken from the four individuals by the FFM. The FFM prepared blood-spot cards from the 19 samples in preparation for DNA analysis.

4. The samples were received at the OPCW Laboratory (LAB) on Friday, 16 October 2015. In accordance with instructions from the Director-General, the samples were first to have DNA analysis to ensure they were from the individual interviewed. The LAB sent the samples to a laboratory for DNA analysis on Tuesday, 20 October. The laboratory report arrived on Friday, 6 November. DNA analysis confirmed the blood samples corresponded to the individuals interviewed by the FFM-B team.

5. On Monday, 9 November, the blood samples were transferred to a designated laboratory (as selected by the Director-General) for analysis. As the amount of blood received was quite limited (< 1.5 mL for each sample), the full aliquot was sent to a single laboratory. The set of samples was not split into two sets for two different laboratory analyses (e.g. a set of 9 samples to laboratory A and 10 samples to laboratory B) to ensure the results among all 19 samples were consistent.5 A draft of the final analytical report (239 pages) was received on Friday, 27 November.

6. All transfers of samples and materials were documented, and the chain of custody of all samples was maintained.

7. The OPCW designated laboratory was tasked as follows:

> **"Scope of Analysis**
>
> Please analyze these samples for the presence or absence of nerve agent adducts."

Results

8. The laboratory analysed the blood samples for nerve agent adducts. The compounds detected, including a methylphosphonate adduct to a peptide and the fluoride regeneration product, led to the conclusion of exposure to sarin, or a sarin-like compound.

9. The methylphosphonate adduct would be one of the expected adducts after intoxication with sarin or similar nerve agent. The analytical techniques6 used for this peptide adduct include two different liquid chromatography-mass spectrometry techniques (one high resolution mass spectrometry, one tandem mass spectrometry). In the event the amount of the adduct in the

---

[5] As different laboratories use slightly different techniques and different instrumentation, comparing individual results from two laboratories is problematic.

[6] Phosphylated BuChE was isolated according to the method using Immuno Magnetic Separation as published by Sporty et al., (2010) Anal. Chem. 82(15):6593-6600.

blood is low, then only one of the two analytical techniques has the sensitivity to determine if it is present.

10. A different, complementary technology for analysis is fluoride regeneration7 followed by gas chromatography-tandem mass spectrometry. This technique was able to indicate that more isopropyl methylphosphonate was adducted to a protein in the blood. Note that the leaving group (fluorine in the case of sarin) cannot be determined. Sarin, or chlorosarin, would produce identical results. This technique is not as sensitive as the previously mentioned methods.

11. A sample identified with two or three techniques is considered positive. When a sample is identified with only one technique (likely due to low concentration of the adduct), that sample is indicative of exposure. Generally, more techniques reporting positive indicates more concentration of exposure.

12. The following table lists the detailed findings of each analysis.

ID	Date	AntiC	Patient	Findings[8]
AAHO8019NL	15-Feb-15	H	A	MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8020NL	15-Feb-15	E		MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8024NL	18-Feb-15	H		MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8025NL	24-Feb-15	H		MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8031NL	24-Feb-15	E		MPA adduct (1 technique), no Fl regen
AAHO8022NL	18-Feb-15	H	B	MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8026NL	24-Feb-15	H		MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8028NL	24-Feb-15	E		MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8033NL	15-Feb-15	H	C	MPA adduct (1 technique), no Fl regen
AAHO8034NL	15-Feb-15	E		MPA adduct (1 technique), no Fl regen
AAHO8021NL	18-Feb-15	H		MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8029NL	24-Feb-15	H		MPA adduct (2 techniques), no Fl regen
AAHO8030NL	24-Feb-15	E		MPA adduct (1 technique), no Fl regen
AAHO8017NL	15-Feb-15	H	D	MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8018NL	15-Feb-15	E		MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8023NL	18-Feb-15	H		MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8027NL	24-Feb-15	E		MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8032NL	24-Feb-15	H		MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8035NL	18-Feb-15	H	E	No findings

---

7 The fluoride reactivation method was performed according to the method published by Holland et al (2008), J. Anal Toxicol., 32:116-124.

8 MPA adduct: aged sarin attached to peptide identified with 1 or 2 analytical techniques.
Fl regen = fluoride regeneration – remove unaged adduct and add fluorine to regenerate sarin.

Annex 9

DESCRIPTION OF THE RESULTS OF THE BLOOD SAMPLES ANALYSIS RELATED TO THE DARAYYA INCIDENT OF 15 FEBRUARY 2015

1. On 7 August 2015, the Syrian authorities submitted to the FFM the results of analyses related to acethylcholinesterase activity of the persons involved in Darayya incident on 15 February 2015.

2. According to this report, produced by the Centre for Studies and Scientific Research Institute in Barzi, Damascus, the blood samples were drawn in Hospital 601 on the different dates (depending on admission dates and duration of hospitalisation).

3. Based on those results, the FFM selected 18 samples (listed in the table below) which displayed inhibition of AChE activity, plus one control sample (person E – a member of the laboratory personnel (non-affected) chosen by the Research Institute).

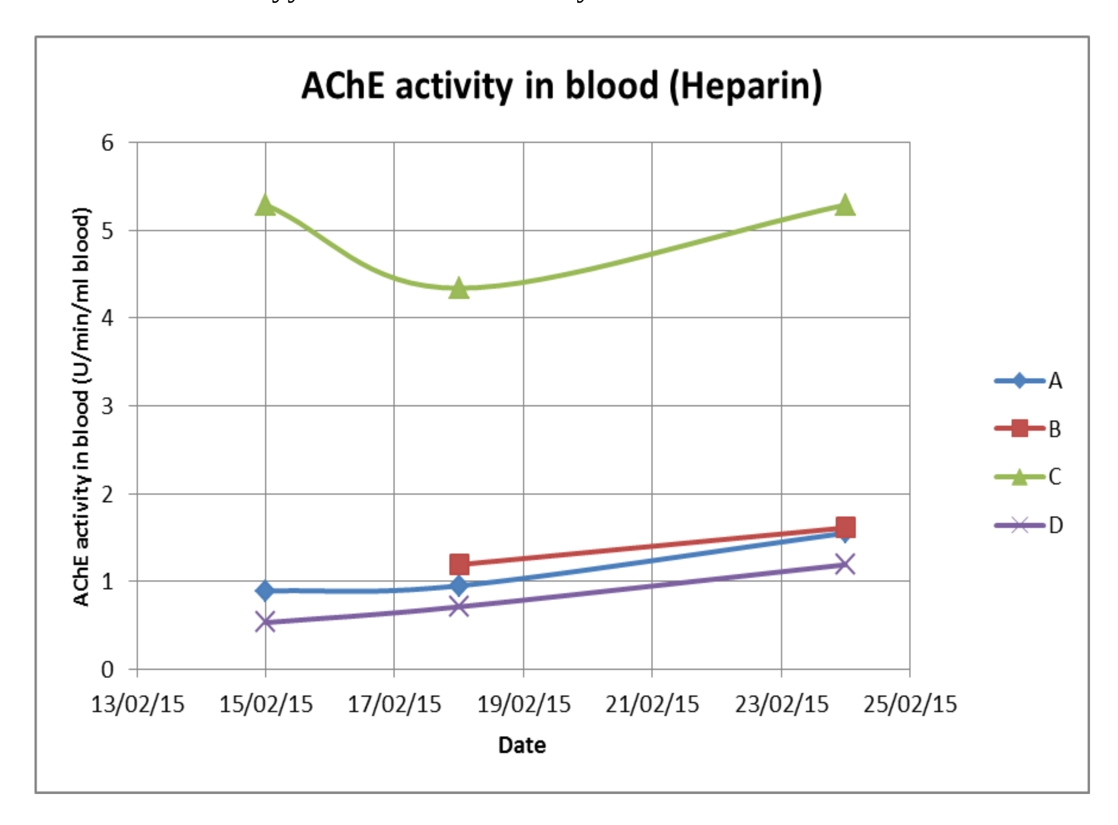
4. The range of normal values for AChE activity was established by the Research Institute based on a study carried out on healthy Syrian persons. No information about the baseline of AChE level in the affected persons prior to the incident was provided to the FFM.

5. The results of analysis of AChE activity of the persons involved in Darayya incident of 15 February 2015:

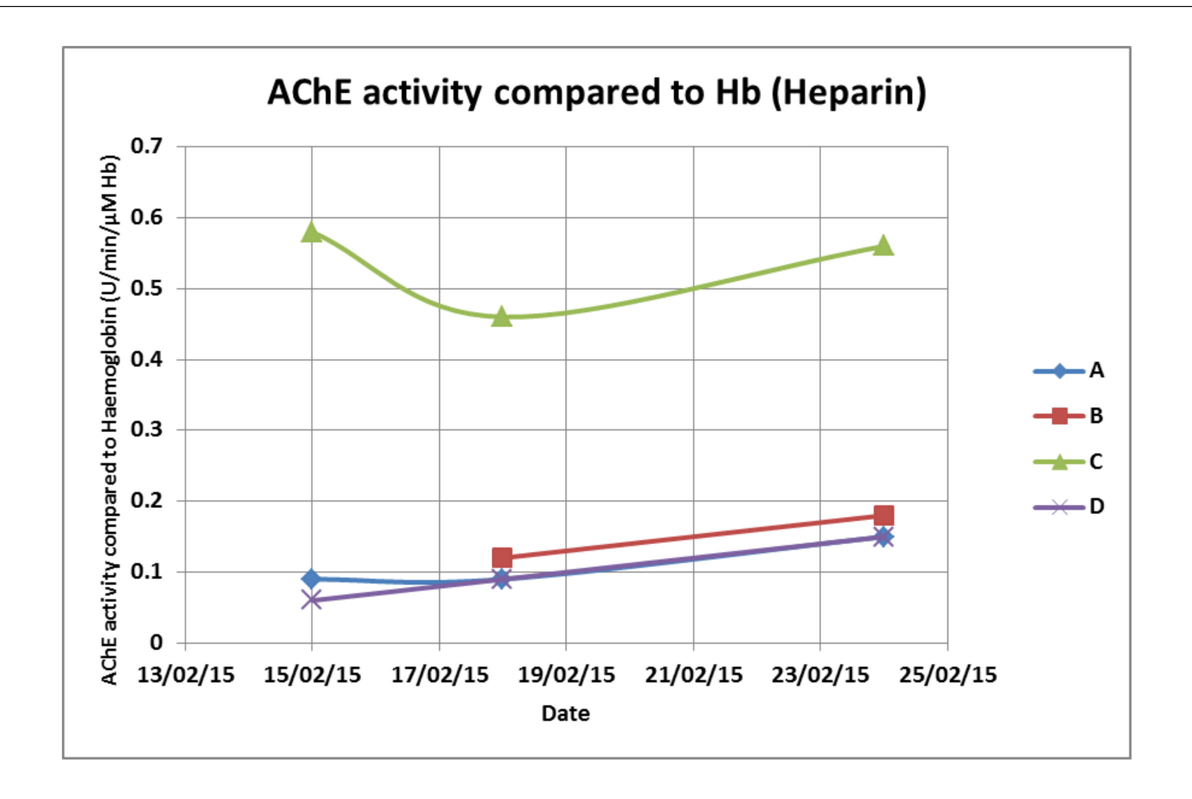
Date of blood drawing	AntiC	Patient	AchE Activity in the Blood in General (U/min/ml blood) Range of normal value CI 95 % (5.17-9.15)	AchE Activity compare to the Haemoglobin (U/min/µM Hb) Range of normal value CI 95 % (0.60-0.94)
15-Feb-15	H	A	0.89	0.09
15-Feb-15	E		0.83	0.09
18-Feb-15	H		0.95	0.09
24-Feb-15	H		1.55	0.15
24-Feb-15	E		1.61	0.16
18-Feb-15	H	B	1.19	0.12
24-Feb-15	H		1.61	0.18
24-Feb-15	E		1.66	0.18
15-Feb-15	H	C	5.29	0.58
15-Feb-15	E		5.29	0.58
18-Feb-15	H		4.34	0.46
24-Feb-15	H		5.29	0.56
24-Feb-15	E		5.29	0.57
15-Feb-15	H	D	0.53	0.06

15-Feb-15	E		0.48	0.06
18-Feb-15	H		0.71	0.09
24-Feb-15	E		1.19	0.15
24-Feb-15	H		1.19	0.15
18-Feb-15	H	E	6.54	0.69

6. The time frame of changes to the level of AChE activity in the blood of the selected samples related to the Darayya incident 15 February 2015:



7. The time frame of changes to the level of AChE activity compared to haemoglobin for the selected samples related to the Darayya incident 15 February 2015:



8. Based on the previous two charts showing the time frame of the changes to the level of AChE activity, it is apparent that persons D and A were the most affected, while person C was the least affected within the group.

9. These results are consistent with the testimonies of interviewed persons. Person D stated his location to be in the same room as the impact while person A located himself on the same floor as person D. Based on the testimony, person B was in the same building but on a different floor to the impact zone. Interviewee A testified that he was in another building away from the rest of the group and helped affected persons to evacuate. Moreover, some of the interviewees mentioned that persons D and A were the most affected within the group.

10. The FFM sealed and later recovered the blood samples that exhibited inhibition of AChE activity for further analysis in an OPCW designated laboratory in order to identify the presence or absence of any nerve agent adducts. Three different analytical techniques were used by the designated laboratory. In the case of a methylphosphonate (MPA) adduct, two analytical techniques are typically used for analysis. In the event that the amount of the adduct in the blood is low, then only one analytical technique (which is more sensitive) is possible. Additionally, fluoride regeneration did not produce results in several cases – this was mainly due to the low concentration of the adduct in the blood.

11. The following table lists the detailed findings of each analysis conducted by the OPCW designated laboratory together with the result of AChE activity. In most of the cases showing

significant inhibition of AChE activity, all three analytical techniques were possible. In some cases of severe inhibition, the designated laboratory was able to use only two techniques for MPA adduct identification. Fluoride regeneration was not possible. In the event of a low inhibition of AChE activity reflected in the low amount of the adduct in the blood, just one technique was possible (LCMS/MS SRM).

12. Corroboration of the ACHE results together with biomedical analysis:

ID	Date of blood drawing	AntiC	Patient	ACHE Activity in the Blood in General (U/min/ml blood)	ACHE Activity compare to the Haemoglogin (U/min/µM Hb)	Findings[9]
AAHO8019NL	15-Feb-15	H	A	0.89	0.09	MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8020NL	15-Feb-15	E		0.83	0.09	MPA adduct (2 techniques), Fl regen

ID	Date of blood drawing	AntiC	Patient	ACHE Activity in the Blood in General (U/min/ml blood)	ACHE Activity compare to the Haemoglogin (U/min/µM Hb)	Findings[9]
AAHO8024NL	18-Feb-15	H		0.95	0.09	MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8025NL	24-Feb-15	H		1.55	0.15	MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8031NL	24-Feb-15	E		1.61	0.16	MPA adduct (1 technique), no Fl regen
AAHO8022NL	18-Feb-15	H	B	1.19	0.12	MPA adduct (2

9 MPA adduct: aged sarin attached to peptide identified with 1 or 2 analytical techniques.
Fl regen = fluoride regeneration – remove unaged adduct and add fluorine to regenerate sarin.

						techniques), Fl regen
AAHO8026NL	24-Feb-15	H		1.61	0.18	MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8028NL	24-Feb-15	E		1.66	0.18	MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8033NL	15-Feb-15	H		5.29	0.58	MPA adduct (1 technique), no Fl regen
AAHO8034NL	15-Feb-15	E		5.29	0.58	MPA adduct (1 technique), no Fl regen
AAHO8021NL	18-Feb-15	H	C	4.34	0.46	MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8029NL	24-Feb-15	H		5.29	0.56	MPA adduct (2 techniques), no Fl regen
AAHO8030NL	24-Feb-15	E		5.29	0.57	MPA adduct (1 technique), no Fl regen
AAHO8017NL	15-Feb-15	H	D	0.53	0.06	MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8018NL	15-Feb-15	E		0.48	0.06	MPA adduct (2 techniques), Fl regen

ID	**Date of blood drawing**	**AntiC**	**Patient**	**ACHE Activity in the Blood in General (U/min/ml blood)**	**ACHE Activity compare to the Haemoglogin (U/min/µM Hb)**	**Findings**[9]
AAHO8023NL	18-Feb-15	H		0.71	0.09	MPA adduct (2 techniques),

						Fl regen
AAHO8027NL	24-Feb-15	E		1.19	0.15	MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8032NL	24-Feb-15	H		1.19	0.15	MPA adduct (2 techniques), Fl regen
AAHO8035NL	18-Feb-15	H	E	6.54	0.69	No findings

Annex 10

LIST OF REFERENCES

QDOC/INS/SOP/IAU01 – Standard Operating Procedure for Evidence Collection, Documentation, Chain-of-Custody and Preservation during an Investigation of Alleged Use of Chemical Weapons

QDOC/INS/SOP/IAU02 – Standard Operating Procedure Investigation of Alleged Use (IAU) Operations

QDOC/INS/WI/IAU01 – Work Instruction for Command Post Operations during an Investigation of Alleged use of Chemical Weapons

QDOC/INS/WI/IAU03 – Working Instruction for Reconnaissance and Search Operation during an Investigation of Alleged Use

QDOC/INS/WI/IAU04 – Work Instruction for the Collection of Biomedical Samples during an Investigation of Alleged Use

QDOC/INS/WI/IAU05 – Work Instruction for Conducting Interviews of Witnesses during an Investigation of Alleged Use
Manual of Confidentiality Procedure

- - - o - - -